



## Analyse du transfert de prescription de l'Epoïétine alfa sous cutanée à la Darbépoïétine alpha intraveineuse en dialyse.

Christine LEMOUSSU - Estelle MERLET - Angers

**A**fin de diminuer le nombre d'injections d'érythropoïétine aux dialysés de notre Centre, nous avons transféré l'ensemble des patients de l'Epoïétine alfa sous-cutanée à la Darbépoïétine alpha intraveineuse.

Les données des premières études permettaient d'appréhender les voies intraveineuses et sous-cutanées de la Darbépoïétine à la même posologie.

Ainsi, notre choix s'est porté sur l'ARANESP® à raison d'une injection par semaine et avec un facteur de conversion de 1/200.

Nous avons voulu suivre la tolérance, la satisfaction des patients et l'évolution des taux d'hémoglobine en fonction des doses d'EPO à différents temps et comparativement à l'utilisation de l'Epoïétine alfa sous-cutanée.

### CONDUITE DE L'ÉTUDE

- En Juin 2002, notre file active comportait 120 patients hémodialysés,
- 110 d'entre eux étaient sous Epoïétine alfa (EPREX® sous-cutané à raison de 2 ou 3 injections par semaine) avec une cible d'hémoglobine de 11.5 g/dl avant dialyse.
- 45 d'entre eux étaient porteurs d'une pathologie associée ou de complications à fort potentiel de risque de majoration de l'anémie, ceci indépendamment de la dialyse.

Tous les patients ont fait l'objet d'un passage à l'ARANESP® IV, les 65 patients stables au moment de l'inclusion ont pu être suivis de façon prospective sur une période de 2 ans.

Les critères d'exclusion comportaient la survenue du décès, d'une transplantation rénale, d'un déménagement avec changement de centre ou d'un événement majeur décomposant l'équilibre hématologique.

**Sur la période des 2 ans, furent relevés :**

- 12 greffes,
- 8 déménagements,
- 3 décès,

- 11 évènements majeurs.

-> 29 patients seulement purent être analysés au terme des 2 ans.

Ainsi notre analyse était de type comparatif où le patient est son propre témoin à différents temps de l'étude. Les taux d'hémoglobine et les posologies d'EPO rapportés en Unités/kg de poids/semaine furent analysés.

Le test statistique choisi fut le test de Fisher sur série appariée.

### LES RÉSULTATS FURENT LES SUIVANTS

- Les 29 patients concernés avaient un âge moyen de 64 ans plus ou moins 12 ans.
- Il s'agissait de 12 femmes et de 17 hommes dont les pathologies initiales étaient :
  - 10 fois de type glomérulaires,
  - 7 fois une néphro-angiosclérose,
  - 4 fois une polykystose,
  - 2 fois un diabète,
  - 2 fois une néphropathie interstitielle chronique,
  - 1 fois une néoplasie,
  - et pour 3 patients la pathologie initiale n'était pas connue.

-> Du point de vue de la qualité de vie des patients, tous furent satisfaits de l'arrêt des injections sous-cutanées.

-> La tolérance fut excellente.

-> Du point de vue des IDE, le confort et la sécurité d'injection ont pu être rapidement notés.

-> Le suivi de l'évolution des taux d'hémoglobine comparativement aux taux observés et stabilisés avec l'Epoïétine alpha permit de mettre en évidence, à doses comparables d'EPO, une majoration significative des taux d'hémoglobine à 3, 6 et 9 mois, puis la nécessité d'une diminution significative des doses d'EPO pour obtenir un maintien des taux d'hémoglobine aux valeurs antérieures.

Ainsi au 15<sup>ème</sup> mois le taux d'hémoglobine est comparable à celui stabilisé sous Epoïétine alpha avec une posologie de Darbépoïétine

très significativement inférieure à celle de l'Epoïétine alpha.

Par la suite, progressivement, nous observons un retour à des posologies d'EPO similaires avec les deux molécules pour l'obtention d'un taux d'hémoglobine comparable.

-> Ainsi, donc, à posologie comparable d'EPO, existe une majoration des taux d'hémoglobine les 9 premiers mois.

Par la suite, le maintien du taux d'hémoglobine nécessitera un nombre d'unités inférieures, jusqu'au 18<sup>ème</sup> mois, puis le maintien du taux d'hémoglobine nécessite de revenir à la posologie initiale d'EPO.

### CONCLUSION

Le respect d'un facteur de conversion de 1/200 lors du passage de l'Epoïétine alfa à la Darbépoïétine alpha conduit à une concordance de résultats en taux d'hémoglobine pour une concordance de posologies entre les deux molécules et ceci au 18<sup>ème</sup> mois du transfert. L'interprétation des variations observées tient peut-être à la nécessaire adaptation progressive des doses entre deux molécules de cinétique différente.

Christine LEMOUSSU, Estelle MERLET  
Infirmières  
Centre de Néphrologie  
et Hémodialyse d'Orgemont  
Angers