

PHARM *Astuce*

Le Réseau Québécois des Pharmaciens GMF

Vol. 03 No. 05

Les anti-CGRP : avoir la piqûre pour la prévention des migraines?

Trois agents sous-cutanés agissant sur le peptide lié au gène de la calcitonine (CGRP), un neuropeptide vasodilatateur impliqué dans la douleur en migraine, sont approuvés au Canada en prévention de la migraine épisodique et chronique : l'érénumab (Aimovig^{MD}), le galcanézumab (Emgality^{MD}) et le frémanézumab (Ajovy^{MD}).¹

Les anti-CGRP ont été démontrés efficaces et sécuritaires dans plusieurs revues systématiques.²⁻⁵ La plus complète inclut 19 études randomisées contrôlées (n=12 572, durée de 3 à 26 semaines) et une méta-analyse en réseau.⁵ Les résultats suggèrent un NNT pour une diminution de ≥50% de la fréquence des migraines (NNT_{50%}) similaire à des traitements standards, mais des nombres nécessaires pour nuire (NNH) pour causer un effet indésirable menant à l'arrêt du traitement (NNH_{EI}) ou un effet indésirable sérieux (NNH_{EIS}) avantageux⁵ :

	Migraines épisodiques			Migraines chroniques		
	Anti-CGRP	Propranolol	Topiramate	Anti-CGRP	Botox	Topiramate
NNT _{50%}	5-10	5	4-18	5-9	9	4-13
NNH _{EI}	36-8527	11	3-50	58-25 854	38	13-21
NNH _{EIS}	51-319	ND	ND	95-4344	41	173-13 446

*ND (non disponible)

Tous les anti-CGRP présentent une efficacité et une innocuité similaires.⁵ Ils se distinguent principalement par leur fréquence d'administration, leur stabilité, leur innocuité et leur coût^{1,6,7} :

	Érénumab ¹	Galcanézumab ⁶	Frémanézumab ⁷
Fréquence d'administration	1 fois par mois	1 fois par mois	Chaque 1 ou 3 mois
Stabilité à température ambiante	14 jours	7 jours	24h
Réactions au site d'injection	≈5%	≈20%	≈45%
Coût annuel	≈6800\$	≈8000\$	≈7500\$

Il n'existe aucune interaction médicamenteuse ou contre-indication claire liée à l'utilisation des anti-CGRP, mais les études ont exclu les femmes enceintes ou qui allaitent, les enfants et les individus souffrant d'une maladie cardiovasculaire.^{1,6,7} Par ailleurs, l'utilisation d'un anti-CGRP avec un autre traitement prophylactique n'a pas été évaluée. Les bénéfices à long terme des anti-CGRP restent à confirmer, mais une étude concernant l'érénumab suggère un maintien de l'efficacité et de l'innocuité pendant 5 ans.⁸

Notre avis

Considérant leur coût élevé et leur efficacité similaire aux traitements standards, les anti-CGRP devraient être utilisés lorsque les autres traitements sont inefficaces, non-tolérés ou contre-indiqués. Leur intérêt principal semble être surtout dans les cas de migraines chroniques, pour lesquelles les options de traitements sont limitées. Ces produits ne sont d'ailleurs pas couverts par la RAMQ.

Références

1. Novartis pharmaceuticals Canada Inc. Aimovig^{MD}. Monographie de produit. 22 avril 2020.
2. Zhu Y, Liu Y, Zhao J, et coll. *Neurol. Sci.* 2018; 39: 2097-2106.
3. Han L, Liu Y, Xiong H, et coll. *Brain Behav.* 2019; 9: e01215.
4. Huang IH, Wu PPC, Lin EY, et coll. *Int J Mol Sci.* 2019; 20(14): 3527.
5. Drellia K, Kokoti L, Deligianni C, et coll. *Cephalalgia.* 2021; 41(7): 851-64.
6. Eli Lilly Canada Inc. Emgality^{MD}. Monographie de produit. 17 septembre 2020.
7. Teva Canada Limited. Ajovy^{MD}. Monographie de produit. 9 avril 2020.
8. Ashina M, Goadsby P, Reuter U, et coll. *Eur J Neurol.* 2021; 28(5): 1716-25.

Rédigé par Joanie Landry Pharm D, Julie Boisvert B Pharm.