



LES TRAITEMENTS DE FOND CONVENTIONNELS

Principe actif	Médicament (Nom commercial)
Méthotrexate	Méthotrexate ® Novatrex®
Léflunomide	Arava®
Sufasalazine	Salazopyrine®
Antimalarique de synthèse (Hydroxychloroquine)	Plaquenil®

Les traitements de fond suivants sont toujours commercialisés mais peu utilisés.

Ciclosporine	Néoral®
Minocycline	Minocyne®
D-penicillamine (dérivé thiolé)	Trolovol®
Tiopronine (dérivé thiolé)	Acadione®

LES BIOTHÉRAPIES

Molécule	Nom commercial	Date d'AMM(1) en France pour la PR	Mode d'action	Mode d'administration	Indications
----------	----------------	------------------------------------	---------------	-----------------------	-------------

Anti-TNF alpha

Etanercept	Enbrel®	février 2000	Récepteur soluble qui se lie au TNF α ; ainsi le TNF α ne peut se fixer sur sa cible et exercer son action biologique.	En injection sous-cutané une fois par semaine, à domicile. L'injection est réalisée par vous même ou par une infirmière.	Polyarthrite rhumatoïde, arthrites chroniques juvéniles, spondylarthrite ankylosante, rhumatisme psoriasique, psoriasis en plaque.
Infliximab	Remicade®	juin 2000	Anticorps monoclonal qui se lie au TNF α ; ainsi le TNF α ne peut se fixer sur sa cible et exercer son action biologique.	Perfusion intraveineuse à l'hôpital ; traitement initial à J1, J15 et J45 puis toutes les 6 à 8 semaines.	Polyarthrite rhumatoïde, spondylarthrite ankylosante, rhumatisme psoriasique, maladie de Crohn, psoriasis, colites ulcérées.

Molécule	Nom commercial	Date d'AMM(1) en France pour la PR	Mode d'action	Mode d'administration	Indications
----------	----------------	------------------------------------	---------------	-----------------------	-------------

Anti-TNF alpha (suite)

Adalimumab	Humira®	septembre 2003	Anticorps monoclonal qui se lie au TNF α ; ainsi le TNF α ne peut se fixer sur sa cible et exercer son action biologique.	En injection sous-cutané une fois par quinzaine, à domicile. L'injection est réalisée par vous même ou par une infirmière.	Polyarthrite rhumatoïde, spondylarthrite ankylosante, rhumatisme psoriasique, maladie de Crohn.
------------	---------	----------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------

Molécule	Nom commercial	Date d'AMM(1) en France pour la PR	Mode d'action	Mode d'administration	Indications
----------	----------------	------------------------------------	---------------	-----------------------	-------------

Anti-Interleukines

Anakinra	Kineret®	8 mars 2002	Protéine qui se fixe sur le récepteur de l'IL1 à la place de celle-ci, l'empêchant alors d'exercer son action biologique.		Polyarthrite rhumatoïde.
----------	----------	-------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--------------------------

Molécule	Nom commercial	Date d'AMM(1) en France pour la PR	Mode d'action	Mode d'administration	Indications
----------	----------------	------------------------------------	---------------	-----------------------	-------------

Les anti-lymphocytes

Rituximab	Mabthera®	Août 2006	Anticorps monoclonal qui se fixe sur certains lymphocytes B, provoquant leur destruction.	Perfusion intraveineuse à l'hôpital ; 2 perfusions intraveineuse à J1 et J 15 pour une durée moyenne de 8 à 9 mois.	Lymphomes non-hodgkiniens, polyarthrite rhumatoïde.
Abatacept	Orencia®	Mai 2007	Protéine de fusion qui bloque la cellule présentant l'antigène aux Lymphocytes T, empêchant la stimulation de ces derniers.	Perfusion intraveineuse à l'hôpital ; traitement initial à J1 , J15 et J30 puis tous les mois.	Polyarthrite rhumatoïde.

(1) AMM : Autorisation de Mise sur le Marché