



Apremilast – informations pour les patients

(Otezla®)

Présentation

L'aprémilast est un médicament immunomodulateur de la famille des inhibiteurs de la phosphodiesterase 4 (PDE4).

- Comprimés losangiques dosés à 30 mg
- Existe aussi en boîte d'initiation : 10 / 20 / 30 mg (permet de démarrer progressivement le traitement).

Prix indicatif :

- Environ 238 € la boîte d'initiation
- Environ 492 € par mois (remboursé à 30 % par l'Assurance Maladie).

 Prescription : réservée aux spécialistes en dermatologie, rhumatologie ou médecine interne.

Indications en dermatologie et rhumatologie

- Psoriasis en plaques modéré à sévère chez l'adulte, en cas d'échec, contre-indication ou intolérance aux autres traitements systémiques (méthotrexate, ciclosporine, PUVA).
- Ulcères buccaux de la maladie de Behçet chez l'adulte nécessitant un traitement systémique.
- Rhumatisme psoriasique périphérique.

Posologie habituelle

- Début progressif (boîte d'initiation) :
 - J1 : 10 mg matin
 - J2 : 10 mg matin et soir
 - J3 : 10 mg matin, 20 mg soir
 - J4 : 20 mg matin et soir
 - J5 : 20 mg matin, 30 mg soir
 - J6 et ensuite : 30 mg matin et soir (dose d'entretien)
- Prendre le comprimé entier, avec ou sans repas.
- En cas d'oubli : prendre la dose dès que possible, sans jamais doubler.

Contre-indications

- Grossesse (contre-indiqué) et allaitement (déconseillé)
- Femmes en âge de procréer : contraception obligatoire pendant le traitement et arrêt 1 mois avant une grossesse envisagée
- Intolérance au galactose, déficit total en lactase, syndrome de malabsorption glucose/galactose

Interactions

- Diminue l'efficacité : inducteurs puissants du CYP3A4 (rifampicine, phénytoïne, carbamazépine, phénobarbital, millepertuis).
- Pas d'interaction significative avec méthotrexate ni avec inhibiteurs du CYP3A4 (ex. kétoconazole).

Effets secondaires fréquents

- Digestifs : diarrhées (≈ 15 %), nausées, vomissements
- Perte de poids (indépendante des troubles digestifs) → surveiller régulièrement
- Psychiques : insomnie, dépression, idées suicidaires (rare mais important)
- Autres : céphalées, fatigue



👉 Les effets secondaires surviennent souvent en début de traitement (2 à 4 premières semaines) et tendent à s'atténuer avec le temps.

Efficacité

- Évaluation à 12 à 16 semaines : la réponse clinique est en général visible à 3 mois.
- Si aucune réponse à 24 semaines, le traitement doit être interrompu.

Surveillance

- Clinique : suivi tous les 3 à 6 mois.
- Biologique : pas de surveillance systématique nécessaire.
- Attention particulière : poids, humeur, troubles digestifs.

Précautions d'emploi

- Sujet âgé (> 65 ans) : risque accru de diarrhées/vomissements.
- Insuffisance rénale sévère : dose réduite (30 mg/jour après schéma progressif adapté).
- Antécédents psychiatriques → suivi renforcé.
- Surveillance du poids si patient mince ou perte de poids au cours du traitement.

Conseils aux patients

1. Alimentation

- Fractionner les repas, bien s'hydrater
- Éviter café, thé, lait, viandes grasses, légumes crus, épices, céréales riches en fibres
- Privilégier viandes blanches, féculents raffinés, légumes et fruits cuits

2. En cas de diarrhées

- Souvent modérées, régressent en quelques semaines
- Conseils hygiéno-diététiques + éventuellement médicaments (racecadotril, lopéramide, probiotiques)

3. En cas de nausées/vomissements

- Fractionner les repas, éviter l'activité physique juste après manger
- Si gênant : traitement court possible (ondansétron, métoclopramide) sur prescription

⚠ Signaler rapidement à votre médecin : perte de poids importante, humeur dépressive, idées noires, ou diarrhées sévères.