

# crohn colite

Nom de la voie de soins cliniques

Initiation des immunomodulateurs (Thiopurines et Méthotrexate)

Objectif

Initiation et utilisation adéquates des immunomodulateurs (Thiopurines et Méthotrexate)

Population de patients

Personnes ayant un diagnostic connu de MII

Clare McCabe Woodrow I.A. (Alberta Health Services)  
Dre Natasha Bollegala HonBSc, MD, M.Sc., FRCSC (Women's College Hospital et  
Université de Toronto)

## À retenir

Le méthotrexate ne devrait pas être utilisé chez les femmes qui souhaitent tomber enceintes (discutez d'une thérapie alternative avant la planification familiale).

L'utilisation de l'Imuran et du 6-MP peut être poursuivie comme prescrits pendant toute la grossesse et l'allaitement.

Ces outils de soutien à la décision clinique ont été mis au point par des experts canadiens dans le domaine des MII, basés sur leur interprétation des données probantes actuelles et des considérations spécifiques au système de santé canadien. Des lignes directrices internationales provenant d'Europe et des États-Unis sont disponibles; elles peuvent refléter des facteurs régionaux qui ne sont pas directement applicables au Canada

## Introduction

Ce protocole de soins fournit des lignes directrices générales pour l'instauration d'un traitement d'immunomodulateurs (aussi connus sous le nom d'immunosuppresseurs) chez les adultes atteints d'une maladie inflammatoire de l'intestin.

Prestataire de soins aux personnes vivant avec une MII :

1. Avant de commencer un traitement immunomodulateur, envisager un test de TPMT (thiopurine méthyltransférase) et un dépistage des IgG contre le VEB (virus d'Epstein-Barr). Il est important de se rappeler que les patients peuvent avoir besoin de passer à un immunomodulateur différent ou nécessiter une biothérapie. Consultez le protocole [régime d'induction des patients atteints d'une mii qui commencent une biothérapie](#) pour les examens prébiologiques.
2. Au moment du rendez-vous d'initiation du traitement, il faut remettre au patient :
  - Une fiche d'information ainsi que des instructions relatives à la prise du médicament — Thiopurines ([L'azathioprine ou la 6-mercaptopurine et les MII, Instructions pour le patient concernant l'azathioprine, Instructions pour les patients concernant la 6-mercaptopurine](#)); Méthotrexate ([Fiche d'information sur le méthotrexate, Instructions pour le patient concernant le méthotrexate](#)) ([PACE QPI 22,23](#))
  - Analyses de laboratoire :
    - Analyses de laboratoire à effectuer chaque semaine pendant 1 mois en commençant un nouvel immunomodulateur, mensuellement pendant les 6 premiers mois; puis trimestriellement par la suite. Elles doivent comprendre une FSC (formule sanguine complète), PCR (protéine C-réactive), une biochimie hépatique et/ou l'analyse de l'albumine, des électrolytes et de la créatinine ([PACE QPI 12](#)).
    - Les niveaux du 6-TG et du 6-MMP doivent être vérifiés à 3 mois (à la discrétion du médecin)

# crohn colite

- Trousse de test pour la calprotectine fécale au niveau de référence; à 3 mois, à 6 mois et tous les 6 mois par la suite.
3. Après avoir suivi un traitement immunomodulateur pendant 3 mois, évaluer la réponse clinique et biochimique du patient (y compris la réponse à la calprotectine fécale). ([Indice de Harvey Bradshaw](#)) ([Indice du score partiel de Mayo](#)). ([PACE QPI 15](#)).
  4. Si la réponse n'est pas adéquate (notamment l'incapacité à réduire les corticostéroïdes), envisager l'optimisation de la dose (et/ou avec l'assistance des niveaux de 6-TG et de 6-MMP), ou passer à une thérapie alternative [Voir les protocoles relatifs à la décision thérapeutique](#).
  5. La surveillance pour le cancer de la peau être effectuée annuellement par un médecin de famille ou un dermatologue.

## Personnel de soutien :

1. Organiser une évaluation de suivi (par téléphone/en clinique/télésanté) 3 à 4 mois après.