



Traitements des SEP R et RR actives

document réalisé par le Réseau Rhone Alpes SEP 2022-09

	Ocrelizumab	Ofatumumab	Ponesimod
	Ocrevus® (2019)	Kesimpta® (2021)	Ponvory (2021)
Type de SEP	SEP R active	SEP R active	SEP RR active
Classe	Immunosuppresseur anticorps anti CD 20	Immunosuppresseur anticorps anti CD 20	Immunosuppresseur
Mode administration	Intra veineuse hospitalisation de jour	Sous cutanée : bras, cuisses, au-dessus des fesses, abdomen	Voie orale
Initiation	Perfusion : 1er cycle : 300 mg à 15 jours d'intervalle puis 600 mg tous les 6 mois	1ère injection avec un professionnel de santé	Première prise à l'hôpital si ATCD cardiaque ou anomalie ECG Boite d'initiation sur 14 jours posologie croissante
Fréquence	1 perfusion/ 6 mois	J0, J7, J14, (J21 rien) puis 1 / mois	1 cp de 20 mg par jour
Grossesse (en parler avec son neurologue)	∅ Grossesse (vérifier BHCG avant chaque cure) Parler du projet grossesse avec son neurologue pour débuter entre 2 cures Allaitement possible 	Contraception efficace 6 mois à l'arrêt du ttt ∅ Grossesse  ∅ Allaitement	Tératogénéicité  Contraception obligatoire pendant le traitement et au moins une semaine après
Effets secondaires	* Réaction liées à la perfusions pendant la perfusion et les 24h qui suivent * Infections des voies respiratoire, infections herpétiques * Perturbation du bilan biologique: lymphopénie, neutropénie, diminution des immunoglobulines	* Réaction post injection fièvre, maux de tête, douleurs musculaires, frissons et fatigue pendant 24h (surtout après la 1ère injection) * Réactions aux sites d'injections : douleurs, rougeurs, oedème * Infections des voies respiratoires, infections urinaires, herpès * Perturbation du bilan biologique : lymphopénie, neutropénie, diminution des immunoglobulines	Oedème maculaire, lymphopénie, convulsions Bradycardie, HTA, Risque infectieux : herpès, varicelle, ORL, pulmonaire Infections opportunistes rares : LEMP, Cryptocoque
Déroulement	Auscultation médicale + résultats bio Prémédication (1 heure) Perfusion (2 à 3 heures selon tolérance) Passage infirmier régulier Surveillance 1 heure	Conservation entre 2 et 8°C Apprentissage aux auto injections avec une infirmière 	Première prise à l'hôpital si ATCD cardiaque ou anomalie ECG 
	Si signe infectieux : bilan biologique + prévenir votre médecin traitant	Si signe infectieux : bilan biologique + prévenir votre médecin traitant	Si signe infectieux : bilan biologique + prévenir votre médecin traitant
Avant traitement	IRM < 3 mois Bilan sanguin avec sérologie VHB Vaccin antipneumococcique, anti COVID et antigrippal	IRM < 3 mois Bilan sanguin : sérologie VHB Vaccin antipneumococcique, anti COVID et antigrippal	IRM < 3 mois Bilan sanguin Examen dermatologique Examen ophtalmologique OCT maculaire
Surveillance	NFS : 1 et 3 mois après traitement Annuel : Consultation dermato et gynéco	Bilan biologique trimestriel : ASAT/ALAT/NFS Annuel : consultation dermato et gynéco	* Tension artérielle * bilan biologique trimestriel : NFS, bilan hépatique * bilan dermatologique et gynécologique annuel
Vaccins	Mise à jour du calendrier vaccinal : Les vaccins vivants atténués sont contre indiqués avec des immunosuppresseurs (ROR, fièvre jaune, VZV, BCG) : 1 mois minimum avant le traitement. Les vaccins inactivés sont plus efficaces lorsqu'ils sont réalisés avant la mise en route du traitement : 15 jours avant le traitement.		