



Impact of liquid sublingual immunotherapy on asthma worsening prevention: GINA treatment stepping up results from the realworld EfficAPSI study

A. Gouverneur¹, J. Vadel¹, P. Demoly², M. Molimard³, JF. Bergmann⁴, B. Delaisi⁵, C. Collin¹, L. Girard⁶, S. Scurati⁶, P. Devillier⁷

1 IQVIA, RWS, Paris, France; 2 University Hospital of Montpellier and IDESP, Montpellier, France; 3 University of Bordeaux, Bordeaux, France; 4 Lariboisière Hospital AP-HP, Paris, France; 5 Institut de l'Enfant, Clinique Marcel Sembat, Boulogne-Billancourt, France; 6 Stallergenes Greer, Antony, France; 7 Foch Hospital, Paris-Saclay University, Suresnes, France

Amandine Gouverneur

Introduction



L'immunothérapie allergénique (ITA) est le seul traitement de fond actuellement disponible pour les patients atteints de **rhinite allergique (RA)**



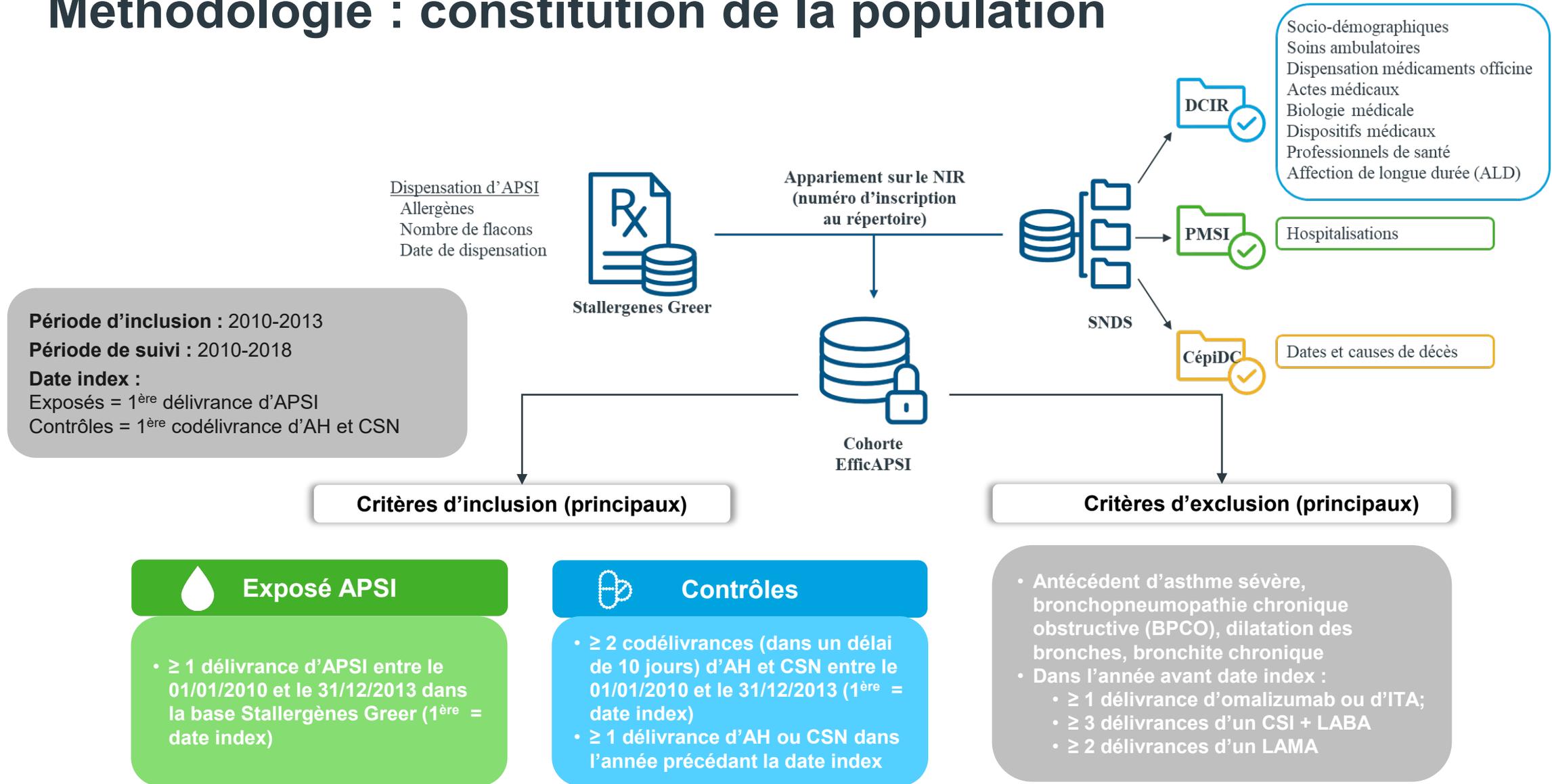
L'objectif principal de l'étude EfficAPSI était d'évaluer, en vie réelle, l'impact de l'immunothérapie sublinguale liquide sur les **événements asthmatiques** chez ces patients

Dans cette présentation :

Effet de l'immunothérapie sublinguale liquide* sur l'évolution des paliers du traitement de l'asthme chez des patients souffrant de RA et présentant un asthme léger à modéré au moment de l'inclusion

*APSI : allergènes préparés spécialement pour un individu

Méthodologie : constitution de la population



Méthodologie : paliers GINA

Paliers des traitements de l'asthme selon la gravité de la pathologie

	Monothérapie	OU	Bithérapie	OU	Trithérapie ou plus
Palier de traitement 1	Pas de traitement		X		X
Palier de traitement 2	Faible dose de CSI Anti-leucotriènes		X		X
Palier de traitement 3/4	Moyenne ou forte dose CSI LABA Xanthine		CSI toutes doses + anti-leucotriènes ou LABA ou xanthine		X
Palier de traitement 5	Anti-IgE Anti-IL5		X		Incluant : CSI toutes doses, anti-leucotriènes, LABA, xanthine, LAMA

Méthodologie : analyses statistiques



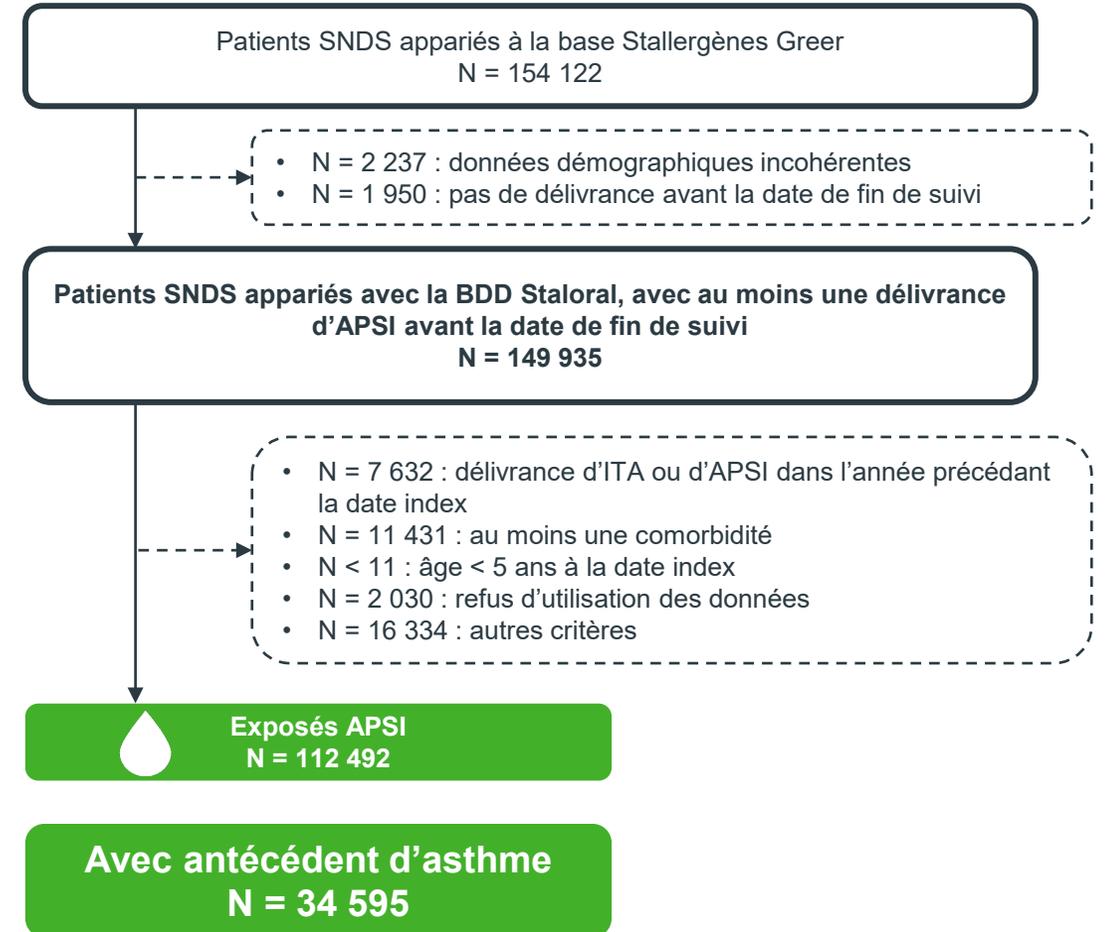
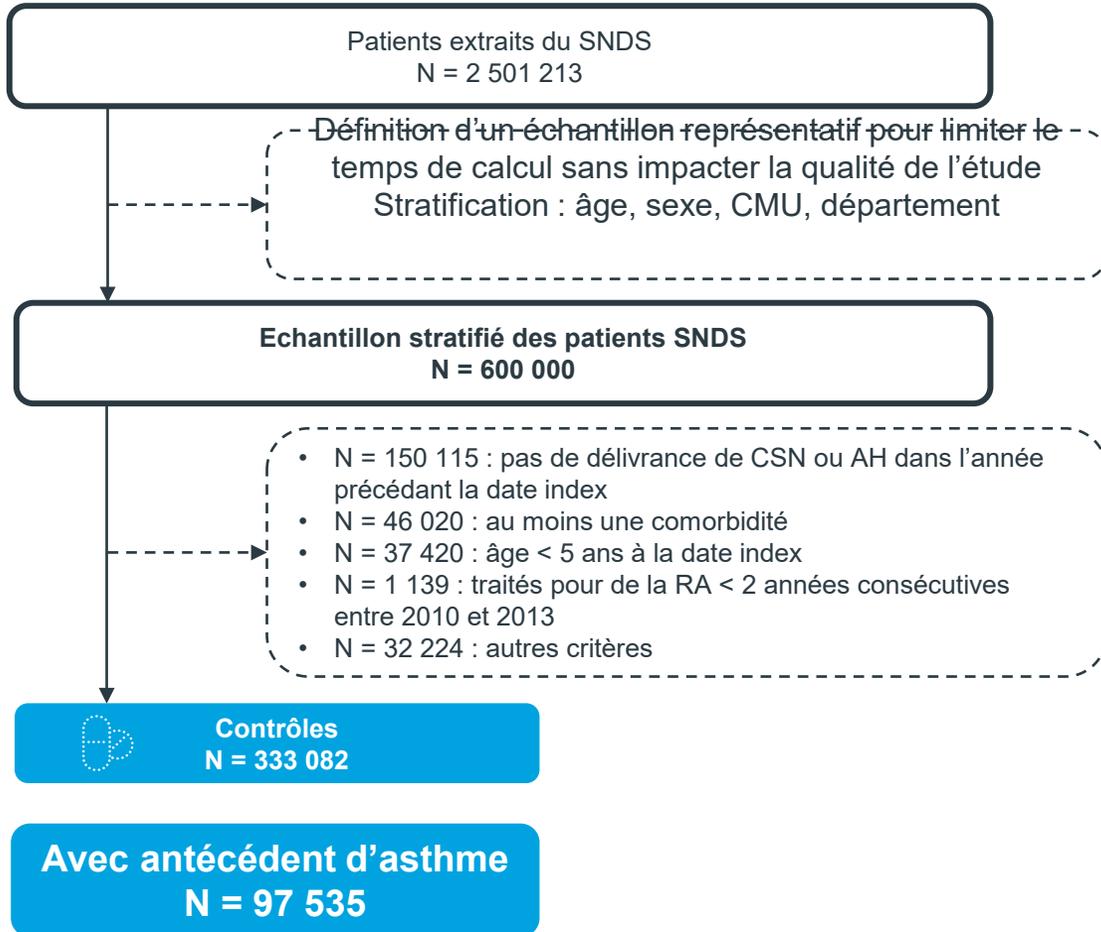
|| Délivrances de traitement de l'asthme au cours du suivi → associée à un palier GINA

GINA à l'inclusion = GINA max observé dans l'année avant date index (inclue)

Step-up = 1^{ère} délivrance avec un palier supérieur au palier à l'inclusion

- **Stratification** selon le palier GINA à l'inclusion : 1, 2 ou 3/4
 - *Patients avec palier 5 à l'inclusion exclus car ils ne pouvaient pas présenter l'événement*
- Pondération par score de propension (**IPTW**), permettant d'ajuster sur : caractéristiques démographiques, comorbidités, historique de traitements de l'asthme, mois et année de la date index
- **Modèle de Cox** avec **variables dépendantes du temps** (consultations chez de spécialistes, délivrances)

Résultats : sélection de la population

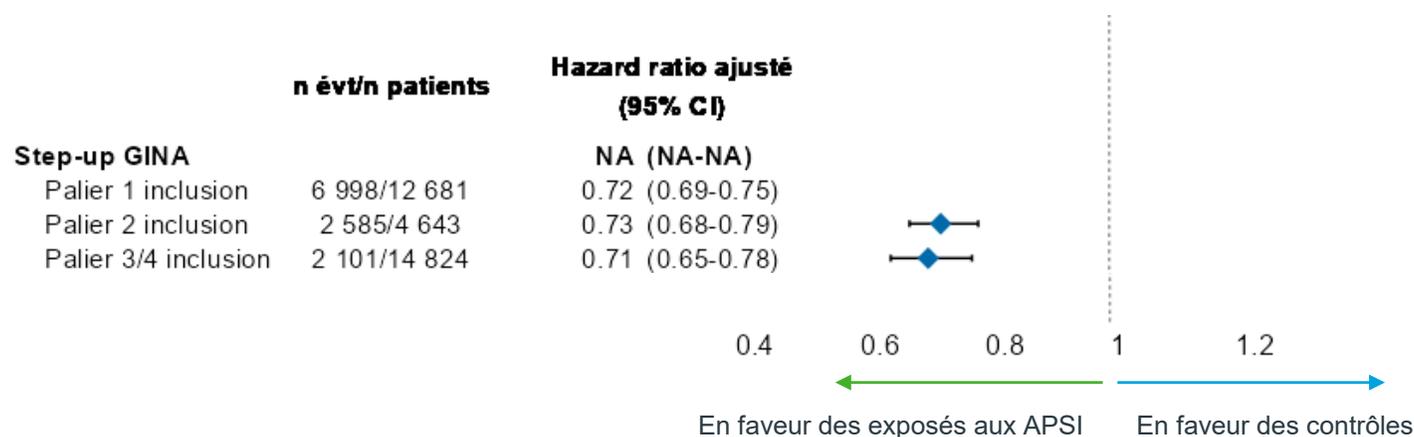


Résultats : description de la population

Caractéristiques, n (%)	Exposés APSI N = 34 595	Contrôles N = 97 535
Age à date index, années		
Moyenne (écart-type)	37 (10,6)	36 (20,9)
[5-25[4 077 (11,8)	33 002 (33,8)
[25-40[17 653 (51,0)	21 772 (22,3)
[40-50[8 964 (25,9)	15 825 (16,2)
≥50	3 901 (11,3)	26 936 (27,6)
Sexe		
Homme	14 031 (40,6)	39 112 (40,1)
Femme	20 564 (59,4)	58 423 (59,9)
CMUc	2 063 (6,0)	14 667 (15,0)
Comorbidités		
Anxiété	2 753 (8,0)	14 048 (14,4)
Dépression	2 604 (7,5)	10 815 (11,1)
Reflux gastro-œsophagien	3 584 (10,4)	17 834 (18,3)
Traitement pour la RA délivrés dans les deux ans avant date index, moyenne (écart-type)		
AH	5,2 (5,06)	5,8 (6,43)
CSN	2,9 (3,10)	3,8 (4,33)
Mono allergènes		
Graminées	4 089 (11,8)	-
Acariens	11 148 (32,2)	-

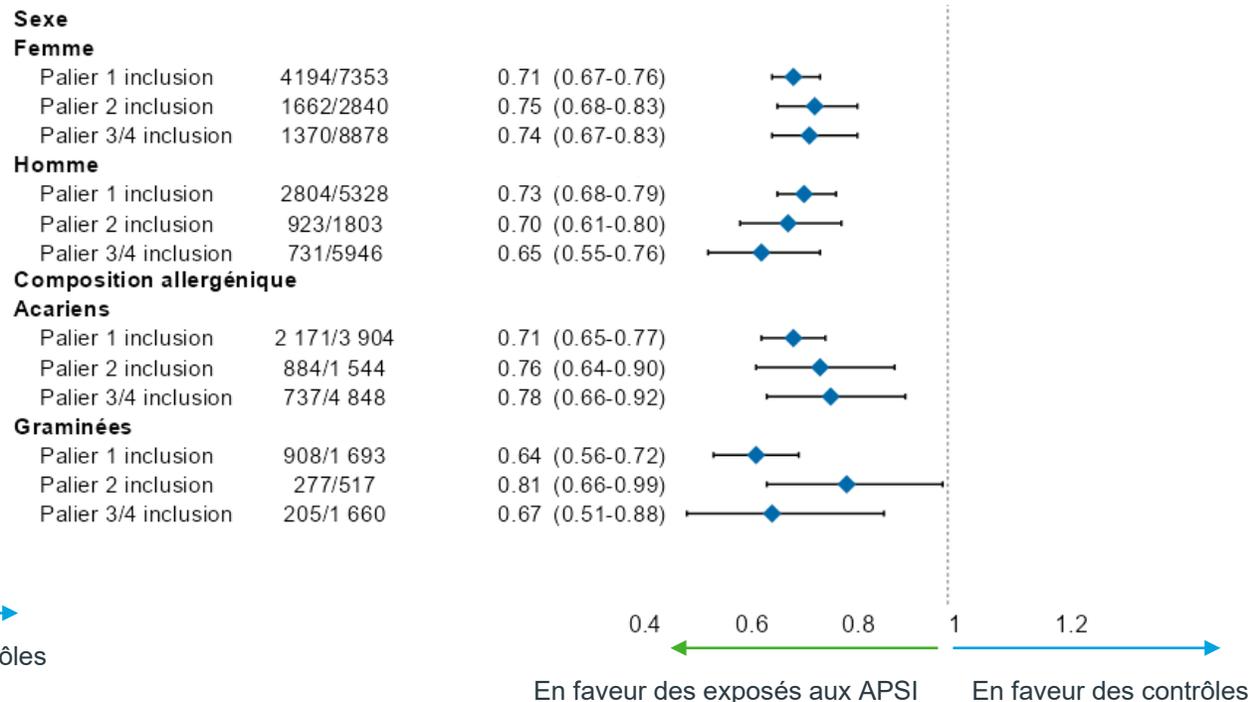
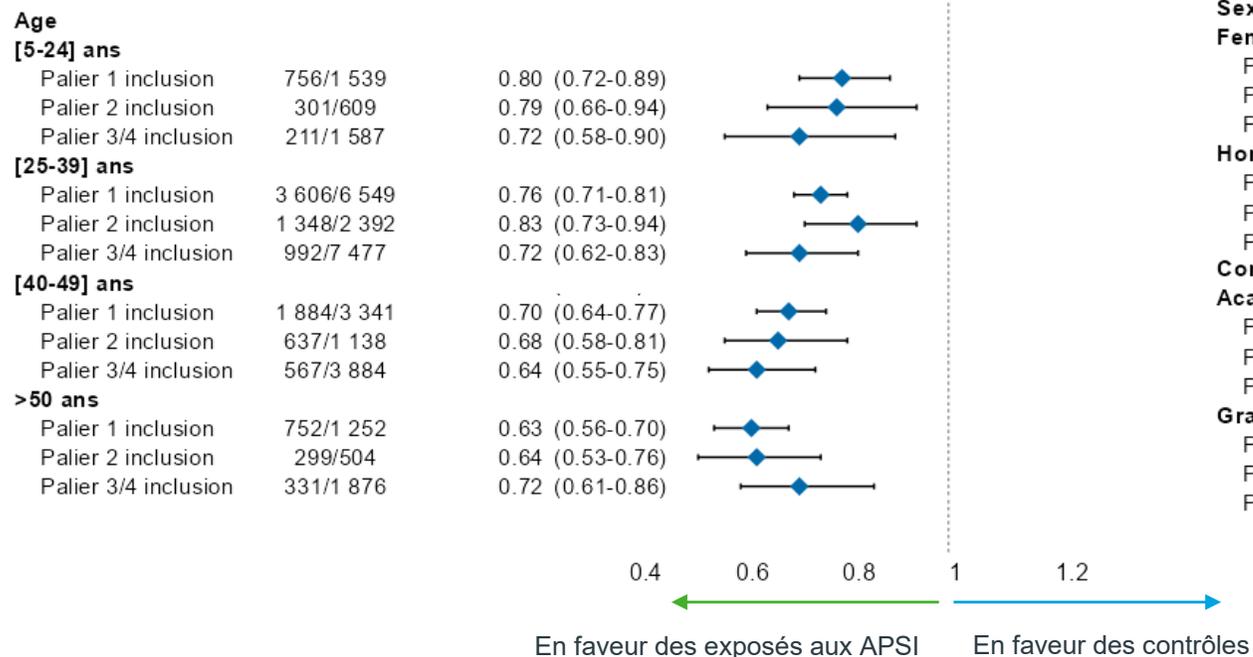
Résultats : modèles GINA

Augmentation de palier GINA (<i>step-up</i>)	Exposés APSI N = 34 595			Contrôles N = 97 535		
	Personnes - années	n évts/n patients	Incidence brute (% P-A)	Personnes - années	n évts/n patients	Incidence brute (% P-A)
Palier 1 à l'inclusion	52 910	6 998/12 681	13,23	142 791	24 872/36 865	17,42
Palier 2 à l'inclusion	19 487	2 585/4 643	13,27	47 724	7 664/11 760	16,06
Palier 3/4 à l'inclusion	92 576	2 101/14 824	2,27	295 773	8 928/43 691	3,02



Réduction d'environ 30 % du risque de passer à un palier de traitement de l'asthme supérieur.

Résultats : modèles GINA



Les résultats sont cohérents entre les différents sous-groupes, notamment l'âge et les acariens.

Discussion

- Cette vaste étude nationale a confirmé l'efficacité des APSI pour **prévenir l'augmentation des paliers de traitement GINA** et donc l'aggravation de l'asthme chez les patients souffrant d'allergies respiratoires et présentant un asthme préexistant, quel que soit le niveau de traitement initial.
- Cette analyse en vie réelle fournit une évaluation des capacités des APSI à **prévenir la progression de la maladie**, étayant ses preuves en tant qu'option de traitement causal pertinent pour les patients souffrant d'allergies respiratoires.



Envie d'en savoir plus sur l'étude EfficAPSI ?

Résultats détaillés, autres critères de jugement, sous-groupes etc... Disponibles dans la publication de l'étude

*Demoly P, Molimard M, Bergmann JF, Delaisi B, Gouverneur A, Vadel J, Collin C, Girard L, Scurati S, Devillier P. **Impact of liquid sublingual immunotherapy on asthma onset and progression in patients with allergic rhinitis: a nationwide population-based study (EfficAPSI study).** Lancet Reg Health Eur. 2024 Apr 26;41:100915. doi: 10.1016/j.lanpe.2024.100915. PMID: 38707866; PMCID: PMC11066575.*

SCAN ME

