

CONTEXTE

- > Depuis 2018, l'**Etelcalcetide injectable (Parsabiv)** permet de traiter l'**hyperparathyroïdie** des patients dialysés
- > Avant, seul un traitement oral délivré en **pharmacie** de ville était possible
- > À Santélyls, le **Parsabiv est donné en 2^{nde} intention** depuis 2020, en cas d'échec des traitements conventionnels

Objectif de l'étude

Décrire l'administration de Parsabiv aux patients dialysés

MÉTHODES

- > Étude rétrospective, multicentrique et observationnelle

- > Population



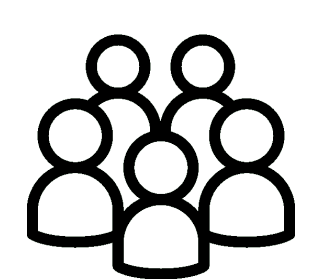
- Patients dialysés à Santélyls
- Âgés ≥ 18 ans
- Ayant reçu au moins une dose de Parsabiv entre le 01/01/2020 et le 01/03/2024

- > Source des données : DPI

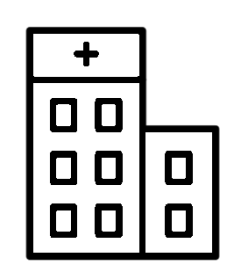
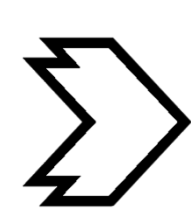
- > Méthodologie

- Les caractéristiques sociodémographiques, de traitement et de biologie ont été comparées avec des tests univariés
- Les administrations de Parsabiv et l'évolution de la PTH ont été analysées par des statistiques descriptives
- Les doses administrées ont été colligées en séquences et analysées avec les méthodes d'appariement optimal et de classification hiérarchique (R Studio, package TraMineR) pour définir des trajectoires de traitement

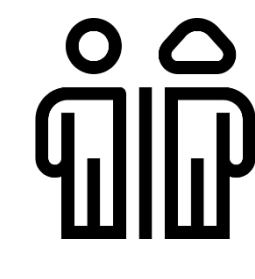
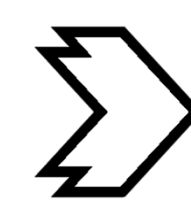
RÉSULTATS



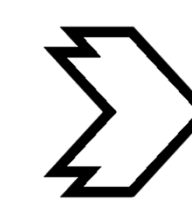
244 patients traités



41 unités de dialyse



Sex ratio H/F
1,38



Âge à la 1^{ère} dose de Parsabiv : 61,3 ans

Traitement et Biologie

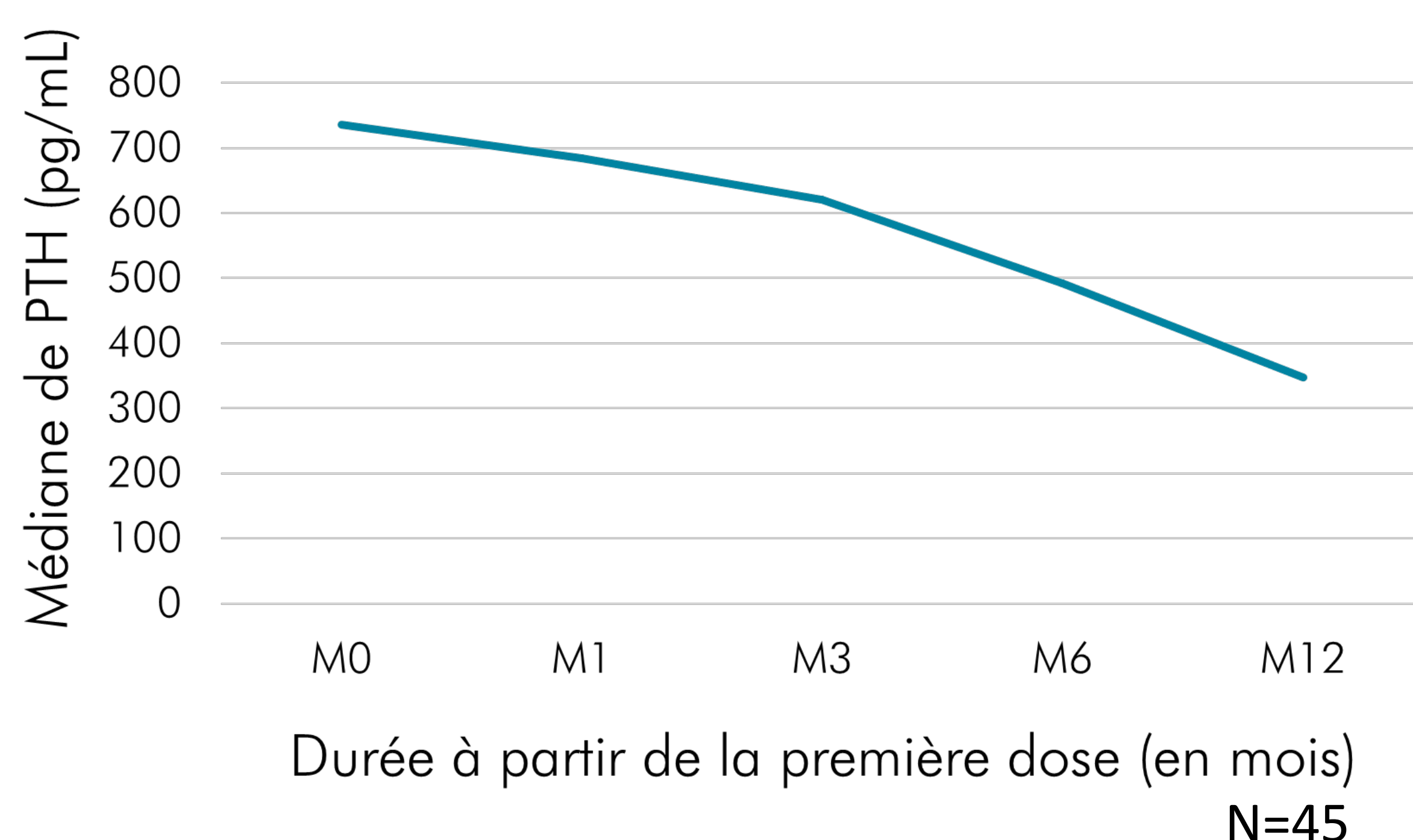
| | N=244 |
|---|------------|
| PTH (pg/mL) > 300 pg/mL à la 1 ^{ère} dose* | 152 (91%) |
| 1 ^{ère} dose de Parsabiv > 5 mg/séance | 22 (9%) |
| Plus d'1 séquence de traitement | 111 (45%) |
| Durée de la 1 ^{ère} séquence de traitement (en semaines) | 20 (6,47) |
| Durée cumulée de traitement (en semaines) | 40 (14,86) |
| Au moins 1 changement de dose** | 147 (60%) |
| Changement de dose < 4 semaines | 99 (41%) |
| Changement de dose > 5 mg | 28 (11%) |

n (%); Médiane (IQR)

* Valeurs non-documentées dans le DPI pour n=77 patients

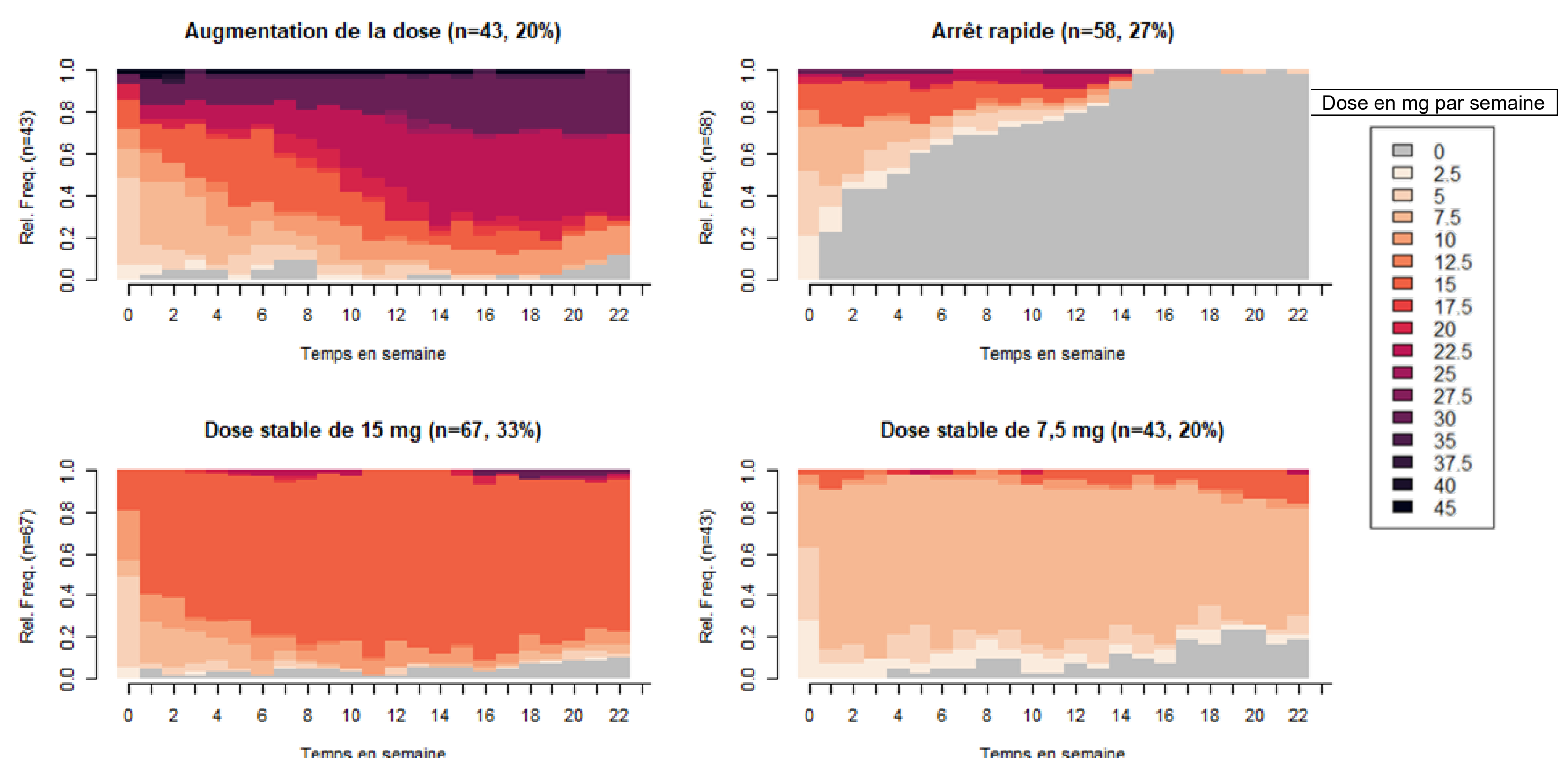
** Au sein d'une même séquence

Évolution de la PTH



Étude de séquences

211 patients avec au moins 6 mois d'observation



| | Classe 1 : Augmentation de la dose N=43 | Classe 2 : Arrêt rapide N=58 | Classe 3 : Dose stable de 15 mg N=67 | Classe 4 : Dose stable de 7,5 mg N=43 | p-value* |
|--|--|------------------------------------|---|--|----------|
| Femmes | 17 (40%) | 25 (43%) | 26 (39%) | 18 (42%) | >0,9 |
| Âge | 66,8 (48,1-77,1) | 59,0 (47,2-70,1) | 63,6 (49,0, 71,2) | 61,0 (49,8, 74,2) | 0,3 |
| Ancienneté à Santélyls | 3,8 (2,0-7,4) | 3,3 (0,2-6,0) | 4,2 (1,7, 6,6) | 3,4 (0,9, 5,6) | 0,3 |
| 1 ^{ère} dose (mg/sem) | 7,5 (5,0-15,0) | 5,0 (5,0-10,0) | 7,5 (5,0, 10,0) | 5,0 (2,5, 7,5) | 0,006 |
| PTH (pg /mL) à la 1 ^{ère} dose** | 828.3 (644.2, 1,099.0) | 846.7 (638.3, 1,121.8) | 709.0 (534.0, 1,073.0) | 774.6 (576.0, 892.3) | 0,7 |

n (%); Médiane (IQR)

* Pearson's Chi-squared test; Kruskal-Wallis rank sum test

** Valeurs non documentées dans le DPI pour chaque classe, respectivement pour n=13, 22, 18, 11

CONCLUSION

- > Un nombre croissant de patients est traité par Parsabiv
- > Ce traitement induit une baisse progressive de la PTH sur un temps de traitement relativement long.