

THÉRAPIES AVANCÉES DANS LES MICI (IBD)

classe de substance		anti-TNFα				anti-interleukine				anti-intégrine	modulateurs S1P		inhibiteurs JAK	
molécule cible		TNFα	TNFα	TNFα	TNFα	IL-23	IL-23	IL-23	IL-12/23	α4β7-intégrine	S1P ₁ S1P ₄ S1P ₅	S1P ₁ et S1P ₅	JAK1/3	JAK1
substance active		Adalimumab	Certolizumab pegol	Golimumab	Infliximab	Guselkumab	Mirikizumab	Risankizumab	Ustekinumab	Vedolizumab	Etrasimod	Ozanimod	Tofacitinib	Upadacitinib
Dénom. comm. (spécialité orig.)		HUMIRA®	CIMZIA®	SIMPONI®	REMICADE®	TREMFYA®	OMVOH®	SKYRIZI®	STELARA®	ENTYVIO®	VELSIPITY®	ZEPOSIA®	XELJANZ®	RINVOQ®
titulaire de l'AMM (spécialité orig.)		AbbVie	UCB	J & J	J & J	J & J	Eli Lilly	AbbVie	J & J	Takeda	Pfizer	BMS	Pfizer	AbbVie
biosimilaires autorisés		•			•				•					
structure		anticorps, humain	fragment FLA pégylé, humanisé	anticorps, humain	anticorps, chimérique (humain-murin)	anticorps, humain	anticorps, humanisé	anticorps, humanisé	anticorps, humain	anticorps, humanisé	petite molécule	petite molécule	petite molécule	petite molécule
autorisation ¹	maladie de Crohn	•	•		•	•	•	•	•	•				•
	colite ulcéreuse	•		•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•
autres indications		Ps, PR, APs, SA, HS, MC à partir de 6 ans, ALJ poly à partir de 4 ans, Ps à partir de 6 ans, Uvéite	Ps, PR, APs, SA, SpA axiale nr	PR, APs, SA, SpA axiale nr	Ps, PR, APs, SA, MC/RCH à partir de 6 ans, MC avec formation de fistules sévères	Ps, APs		Ps, APs	Ps, APs, Ps à partir de 6 ans	pouchite dans la RCH		SEP	PR, APs, SA,	PR, APs, SA, AD
voie d'administration et posologie	voie d'administration													
	thérapie d'induction	160 mg à la sem. 0, 80 mg à la sem. 2	400 mg à la sem. 0, 2 et 4	200 mg à la sem. 0, 100 mg à la sem. 2	5 mg/kg à la sem. 0, 2 et 6	200 mg i.v. ou 400 mg s.c. à la sem. 0, 4 et 8	300 mg i.v. à la sem. 0, 4 et 8	600 mg (MC) i.v. 2 × 600 mg (RCH) i.v. à la sem. 0, 4 et 8	260 mg (≤55 kg) 390 mg (>55 kg–≤85 kg) 520 mg (>85 kg) i.v.	300 mg i.v. à la sem. 0, 2 et 6	2 mg 1× par jour	jour 1–4: 0.23 mg 1× par jour; 5–7 0.46 mg 1× par jour	10 mg 2× par jour pendant au moins 8 sem.	45 mg 1× par jour pour 8 (RCH) ou 12 (MC) sem.
	traitement d'entretien	40 mg toutes les 2 sem. (à partir de la sem. 4)	400 mg toutes les 4 sem. (à partir de la sem. 8)	50 mg (< 80 kg) toutes les 4 sem., 100 mg en cas de réponse insuffisante 100 mg (≥ 80kg) toutes les 4 sem. (à partir de la sem. 6)	5 mg/kg toutes les 8 sem. (à partir de la sem. 14)	100 mg s.c. toutes les 8 sem. (à partir de la sem.16) ou 200 mg s.c. toutes les 4 sem. (à partir de la sem. 12)	2× 100 mg s.c. toutes les 4 sem. (à partir de la sem. 12)	360 mg (MC) s.c. 360 mg ou 180 mg (RCH) s.c. toutes les 8 sem. (à partir de la sem. 12)	90 mg s.c. toutes les 8 ou 12 sem. (à partir de la sem. 8)	300 mg toutes les 8 sem. i.v. ou 108 mg toutes les 2 sem. s.c. (après au moins 2 perfusions i.v.) (à partir de la sem. 6)	2 mg 1× par jour	0.92 mg 1× par jour (à partir du jour 8)	5 mg 2× par jour (à partir de la sem. 8)	15 mg ou 30 mg 1× par jour (à partir de la sem. 8 ou 16 (RCH); à partir de la sem. 12 ou 24 (MC))
demi-vie		14 jours	14 jours	12+/-3 jours	8–9.5 jours	17 jours	9.3 jours	21 jours	19 jours	26 jours	30 heures	21 heures	3 heures	9–14 heures
contre-indication	infection sévère / tuberculose active	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•
	intolérance / hypersensibilité au principe actif ou aux excipients	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•
	insuffisance cardiaque modérée à sévère	•	•	•	•						•	•		
	insuffisance hépatique sévère										•	•	•	
	autre										troubles de la conduction cardiaque* événements cardiovasculaires# état d'immunodépression maladie maligne active grossesse et allaitement	troubles de la conduction cardiaque* événements cardiovasculaires# apnée du sommeil sévère non traitée état d'immunodépression maladie maligne active œdème maculaire existant grossesse		

SA: spondylarthrite ankylosante | MC: maladie de Crohn | FLA: fragment de liaison à l'antigène | HS: hidradénite suppurée | MICI: maladies inflammatoires chroniques de l'intestin | IL: interleukine | i.v.: intraveineux | JAK: Janus kinase | kg: kilogramme | SEP sclérose en plaques | SpA axiale nr: spondyloarthrite axiale (non radiographique) | ALJ poly: arthrite idiopathique juvénile polyarticulaire | APs: arthrite psoriasique | Ps: psoriasis | PR: polyarthrite rhumatoïde | s.c.: sous-cutané | S1P: sphingosine-1-phosphate | RCH: rectocolite hémorragique.

* Patients présentant actuellement ou ayant des antécédents de bloc auriculo-ventriculaire (AV) du deuxième ou troisième degré de type Mobitz II, de syndrome du sinus malade ou de bloc sino-auriculaire (à l'exception des patients porteurs d'un stimulateur cardiaque fonctionnel). † Les biosimilaires peuvent également être administrés par voie sous-cutanée. # Patients ayant présenté au cours des 6 derniers mois : un infarctus du myocarde, un angor instable, un accident vasculaire cérébral, un accident ischémique transitoire (AIT), une insuffisance cardiaque décompensée nécessitant une hospitalisation ou une insuffisance cardiaque de classe III/IV selon la New York Heart Association (NYHA). Date de création : Mars 2026. Les informations professionnelles correspondantes sont disponibles sur www.swissmedinfo.ch.



Informations complémentaires sur l'information professionnelle

IBDnet
8000 Zurich
info@ibdnet.ch
www.ibdnet.ch

