



BIRD
BELGIAN INFLAMMATORY
BOWEL DISEASE RESEARCH
AND DEVELOPMENT

BINAstoria
Belgian IBD nurses and study coordinators association

MERCI

Cher·e participant·e à l'étude REScUE,

Grâce à votre participation, l'étude REScUE a été menée à bien, et les résultats ont entre-temps été publiés dans une revue scientifique. Nous souhaitons donc vous informer de ces résultats.

Sans votre aide, cela n'aurait pas été possible - merci beaucoup !

Pourquoi l'étude REScUE a-t-elle été menée ?

L'étude REScUE a été réalisée chez des patients atteints de la maladie de Crohn traités par Stelara® (ustekinumab). Ce traitement permettait initialement de bien contrôler la maladie. En cas de réapparition des symptômes après un certain temps, les chercheurs ont étudié si une dose supplémentaire par perfusion pouvait être bénéfique.

Après cette dose supplémentaire administrée par voie intraveineuse, le traitement d'entretien a été poursuivi par injection sous-cutanée selon deux schémas :

- Schéma standard : une injection toutes les 8 semaines
- Schéma adapté : une injection toutes les 4 semaines

L'objectif de l'étude était de déterminer si cette dose additionnelle par perfusion pouvait aider à reprendre le contrôle de la maladie, et si le schéma d'entretien avec une injection toutes les 4 semaines donnait de meilleurs résultats que le schéma standard.

Qui a participé à l'étude ?

- L'étude s'est déroulée dans 17 hôpitaux en Belgique.
- 108 patients y ont participé
- Chaque participant a été suivi pendant 48 semaines.

Qu'avons-nous appris ?

Les résultats montrent que :

- Environ la moitié des patients ont à nouveau présenté une amélioration après une perfusion supplémentaire d'ustekinumab (quel que soit le schéma d'entretien suivi par la suite).
- Les chances de reprendre le contrôle de la maladie de Crohn étaient similaires dans les deux groupes (une injection toutes les 4 semaines vs une injection toutes les 8 semaines).
- La plupart des patients ayant répondu positivement à la réintroduction du traitement ont montré une amélioration dans les 24 premières semaines après la perfusion.
- Une seule perfusion d'ustekinumab semble donc souvent suffisante pour les patients ayant perdu leur réponse au traitement.

En résumé : une perfusion supplémentaire d'ustekinumab est une option précieuse pour les patients atteints de la maladie de Crohn ayant perdu leur réponse initiale. Toutefois, l'effet doit être visible dans les 6 premiers mois, ce qui souligne l'importance d'un suivi étroit de l'évolution de la maladie.

Les résultats complets de l'étude REScUE sont maintenant publiés :

[www.gastrojournal.org/article/S0016-5085\(26\)00146-0](http://www.gastrojournal.org/article/S0016-5085(26)00146-0)
(l'article est en anglais)

Votre participation a directement contribué à de nouvelles connaissances sur le traitement de la maladie de Crohn. Chaque prise de sang, chaque questionnaire et chaque visite ont permis d'atteindre ce beau résultat.

Au nom de toute l'équipe de recherche : mille mercis !

Ensemble, nous avons franchi une étape importante dans l'amélioration des soins aux patients atteints de maladies inflammatoires de l'intestin.

Cordialement,

L'équipe de l'étude REScUE

BIRD vzw, Leuvensesteenweg 643, 1930 Zaventem, BE0465587924, RPR Brussel

