

Anti-CGRP en céphalées de Horton : pas de quoi se casser la tête!

Le galcanézumab (Emgality®), un antagoniste du peptide lié au gène de la calcitonine (CGRP), est le premier médicament approuvé au Canada en prévention de la céphalée de Horton (CH) épisodique.¹ La CH épisodique se caractérise par des épisodes intermittents de céphalées unilatérales sévères, accompagnées de symptômes ipsilatéraux du système nerveux autonome (larmoiement, rougeur conjonctivale, écoulement et/ou congestion nasale).² La CH épisodique, contrairement à la forme chronique, présente des périodes de rémission de plus de 3 mois.² Les traitements préventifs actuels incluent le vérapamil, le lithium, le topiramate et la mélatonine, tous des traitements présentant des limites importantes en termes d'efficacité ou d'innocuité.^{3,4}

Deux études randomisées contrôlées à double insu ont comparé l'efficacité et la sécurité du galcanézumab 300 mg en administration mensuelle au placebo :

- Étude de 8 semaines incluant 106 individus souffrant de CH épisodiques (âge moyen de 46 ans, 83% hommes, 17 céphalées/semaine de base)⁵
 - Réduction moyenne de la fréquence hebdomadaire des céphalées durant les trois premières semaines de traitement
 - Galcanézumab 8.7 vs placebo 5.2 (p=0,04)
 - Proportion de patient obtenant une réduction d'au moins 50% dans la fréquence hebdomadaire des céphalées à la troisième semaine de traitement
 - Galcanézumab 71% vs placebo 53% (p = 0,046; NNT 6)
 - **Limite importante** : aucune différence entre les groupes à compter de la 4^{ème} semaine
- Étude de 12 semaines incluant 237 individus souffrant de CH chroniques (âge moyen de 45 ans, 73% hommes, 19 céphalées/semaine, 63% déjà sous traitement prophylactique)⁶
 - Aucune différence significative d'efficacité entre le galcanézumab et le placebo

Les effets indésirables les plus rapportés dans les deux études sont la douleur au site d'injection (10%), érythème au site d'injection (6%), nasopharyngite (9%).^{5,6} Aucune interaction médicamenteuse significative n'a été signalée.¹

Le galcanézumab 300 mg est non couvert par la RAMQ et coûte environ 2000 \$ par mois.

Notre avis

Le galcanézumab présente une efficacité similaire aux traitements préventifs classiques pour la CH épisodique.^{3,8} Son début d'action rapide, son profil d'innocuité et l'absence d'interactions médicamenteuses en font une option intéressante. Cependant, il est important de se rappeler que le bénéfice démontré avec le galcanézumab en CH épisodique est d'une très courte durée et provient d'une seule étude. Son coût élevé et le manque de donnée à long terme nous porte donc à le considérer seulement comme alternative lorsque les autres traitements sont inefficaces, non tolérés ou contre-indiqués.

Références

1. Monographie de EMGALITY® (Galcanézumab). 30 juillet 2019. Date de révision : 17 septembre 2020.
2. International Headache Society (IHS). The International Classification of Headache Disorders, 3rd edition. Cephalalgia. 2018; 38 (1):41-43.
3. Brandt RB, Doesborg PGG, Haan J, et coll. CNS Drugs. 2020;34:171-84.
4. Becker W, Findlay T, Moga C, et coll. Can Fam Physician 2015; 61:670-9.
5. Goadsby PJ, Dodick DW, Leone M, et coll. N Engl J Med. 2019; 381:132-41.
6. Dodick DW, Goadsby PJ, Lucas C, et coll. Cephalalgia. 2020; 40 (9) 935-948.
7. Yang Y, Wang Z, Gao B et coll. The Journal of Headache and Pain. 2020; 21:14:1-13.
8. Leone M, D'Amico D, Frediani F, et coll. Neurology. 2000; 54: 1382-1385.

Rédigé par Alexandra Salama, Pharm. D., et Annie-Kim St-Onge, B. Pharm, B.Sc.Ps