

PHARM *Astuce*

Le Réseau Québécois des Pharmaciens GMF

Vol. 04 No. 01

Mirabégron-solifénacine: une combinaison qui donne ENVIE?

L'incontinence par impériosité et le syndrome de la vessie hyperactive constituent des problèmes fréquents, affectant 20 % de la population après l'âge de 65 ans.¹ Le traitement pharmacologique oral, autrefois limité aux agents antimuscariniques tels que la solifénacine, inclut maintenant le mirabégron, un agoniste des récepteurs adrénergiques B₃.² L'efficacité de ces médicaments reste toutefois limitée et une combinaison des deux classes pharmacologiques est parfois tentée. Mais est-ce vraiment une bonne idée?

Il existe au moins cinq études randomisées contrôlées (ERC) comparant la combinaison de solifénacine et de mirabégron à la solifénacine seule (durée de 6 semaines à 12 mois, de 239 à 3527 participants).^{3-5,9,10}

- Une revue systématique avec méta-analyse a combiné les trois plus grandes études (durée 12 semaines, 3033 participants, âge moyen 57 ans, moyenne de 3 incontinences/24h).⁶
 - Diminution du nombre d'incontinence urinaire (IU) par 24h avec la combinaison 50+5mg vs solifénacine 5mg (différence -0,99; IC95% -1,17 à -0,80)
 - Résolution de l'incontinence: combinaison 49 % vs solifénacine 39 % (RR 1,22; IC95% 1,13-1,33; NNT= 11; calcul fait par les auteurs)
 - Présence d'effets indésirables: combinaison 19 % vs solifénacine 18 % (RR 1,00; IC95% 0,74-1,35; calcul fait par les auteurs)
 - Effets indésirables les plus fréquents avec la combinaison vs la solifénacine seule: xérostomie (7 % vs 7 %), constipation (4 % vs 3 %), infections urinaires (4 % vs 3 %), rétention urinaire (1 % vs 0 %) et allongement de l'intervalle QT (0 % vs 0 %)
- L'étude Synergy II est une ERC d'extension incluant une comparaison entre la combinaison mirabégron+solifénacine 50+5mg et la solifénacine 5mg seule durant 12 mois chez 1794 patients ayant participé initialement à l'une des études de 12 semaines incluses dans la revue-systématique ci-haut (34 % ≥65 ans, 80 % femmes, moyenne de 3 incontinences/24h)
 - Diminution du nombre d'IU par 24h de la combinaison vs solifénacine seule (-0,1; IC95% -0,4-0,1)
 - Pas de différence statistiquement significative sur la résolution de l'incontinence (59 % vs 53 %)

Notre avis

L'ajout de mirabégron à un antimuscarinique procure un bénéfice modeste en incontinence par impériosité quant à la fréquence quotidienne des IU et aux chances de résolution de l'incontinence, qui pourrait s'avérer intéressant pour certains individus. La combinaison implique toutefois une augmentation du fardeau médicamenteux, du risque d'interactions et d'effets indésirables ainsi que du coût (mirabegron 50 mg = 1,46\$/co; solifénacine 5 mg = 0,30\$/co).⁸ Son utilisation ainsi que les bénéfices et les inconvénients attendus devraient donc être discutés dans le cadre d'un processus de décision partagée.

Références

- 1- AOGQ. L'incontinence urinaire. 2021.
- 2- Astellas PharmaCanada. Myrbetriq monographie. 2016.
- 3- Kosilov K, Loparev S, Ivanovskaya M et coll. Arch Gerontol Geriatr. 2015; 61: 212-216.
- 4- Yamaguchi O, Kakizaki H, Homma Y, et coll. BJU Int. 2015; 116 : 612-622.
- 5- Herschorn S, Chapple CR, Abrams P, et coll. BJU Int. 2017; 120: 562-575.
- 6- Peng L, Zeng X, Shen H et coll. INT J Clin Exp Med. 2019 (12): 1355-1365.
- 7- Gratzke C, Van Maanen R, Chapple C et coll. European Urology. 2018 (74) : 501-509
- 8- RAMQ. Listes des médicaments. 2021.
- 9- Abrams P, Kelleher C, Staskin D, et coll. Eur Urol. 2014; (67): 577-588.
- 10- Drake M, Chapple C, Esen A, et coll. Eur Urol. 2016; (70): 136-145.

Rédigé par Élisabeth Provost-Bazinet PharmD et Gabriel Lemaire PharmD