

PHARM *Astuce*

Le Réseau Québécois des Pharmaciens GMF

Vol. 06.No. 06

Ubrogéant ! La migraine prend la fuite

L'ubrogéant (Ubrelyv^{MD}) est le premier antagoniste des récepteurs du peptide relié au gène de la calcitonine (PRGC) par voie orale approuvé par Santé Canada pour le traitement aigu de la migraine avec ou sans aura chez les adultes.^{1,2}

L'ubrogéant a fait l'objet de trois études randomisées contrôlées contre placebo incluant un total de 3326 participants souffrant de 2 à 8 migraines par mois, avec ou sans aura. Ces études ont été regroupées dans une méta-analyse³ qui a évalué l'efficacité d'une dose d'ubrogéant 25, 50 ou 100 mg et qui a obtenu les résultats suivants, tous statistiquement significatifs :

- Absence de douleur à 2 heures : 20,8 % ubrogéant vs 12,6% placebo (NNT=13)
- Absence du symptôme le plus incommodant à 2 heures : 37,3% ubrogéant vs 27,6% placebo (NNT=11)
- Soulagement à 2 heures (défini comme une diminution de la sévérité de la migraine de modérée/sévère à faible/inexistante) : 61,3% ubrogéant vs 48,7% placebo (NNT=8)
- Habileté à fonctionner normalement à 2 heures : 41,6% ubrogéant vs 32,0% placebo (NNT=11)
- Persistance du soulagement après 24 heures : 37,1% ubrogéant vs 21,7% placebo (NNT=7)

L'efficacité de l'ubrogéant semble similaire pour les doses de 25, 50 et 100mg.

Les effets indésirables les plus fréquents (les nausées, somnolence, sécheresse de la bouche) avaient une incidence similaire au placebo.⁴ Un ajustement de dose est recommandé chez les personnes âgées ainsi que chez les insuffisants rénaux et hépatiques graves. Puisque l'ubrogéant est un substrat des CYP 3A4, P-gp et BCRP, il présente de nombreuses interactions médicamenteuses.² L'utilisation concomitante de l'ubrogéant avec un anti-PRGC prophylactique semble sécuritaire, mais l'efficacité de cette combinaison n'a pas été évaluée.⁵ Finalement, certains éléments sont encore méconnus, tels que le risque de céphalées d'origine médicamenteuse ainsi que la sécurité du produit chez les patientes enceintes ou qui allaitent et les individus à risque élevé d'événements cardiovasculaires.^{2,6}

Notre Avis

L'ubrogéant représente une option de traitement efficace et bien tolérée dans le traitement aigu de la migraine. Par contre, son efficacité semble limitée et inférieure à celle des triptans, en l'absence de données comparatives.⁷ L'ubrogéant pourrait être tenté après l'échec d'un traitement aux triptans ou être combiné aux triptans en toute sécurité puisqu'il a un mécanisme d'action différent, quoique l'efficacité de la combinaison n'ait pas été étudiée.^{8,9} C'est donc surtout son coût (environ 16\$ par comprimé ; non inscrit à la liste de la RAMQ) qui en limite l'accessibilité, et qui en fait plutôt une alternative pour les personnes qui ne répondent pas, qui ne tolèrent pas ou qui ont une contre-indication aux AINS et aux triptans.

Références

1. Communiqué de presse. Ubrelyv. Abbvie. 16 novembre 2022.
2. Corporation AbbVie. Monographie de produit: Ubrelyv^{MC} St-Laurent 2022
3. Yang Y, Chen M, Sun Y, et coll. CNS Drugs. 2020 May;34(5):463-471.
4. Dodick DW, Lipton RB, Ailani J et coll. N Engl J Med. 2019 Dec 5;381(23):2230-2241.
5. Jakate A, Blumenfeld AM, Boinpally R et coll. Headache. 2021 Apr;61(4):642-652.
6. Lipton RB, Dodick DW, Goadsby PJ et coll. Neurology. 2022 Oct 25;99(17):e1905-e1915.
7. Pluym JH, Halker Singh RB, Urtecho M et coll. JAMA. 2021 Jun 15;325(23):2357-2369.
8. Blumenfeld AM, Goadsby PJ, Dodick DW et coll. Headache. 2021 Mar;61(3):422-429.
9. Jakate A, Boinpally R, Butler M et coll. Headache. 2020 Jul;60(7):1340-1350.

Rédigé par Karine Autotte, BPharm et Maxime Paquet, PharmD