

# PHARM *Astuce*

Le Réseau Québécois des Pharmaciens GMF

Vol. 06.No. 08

## Atogépant ou comment on éQULIPTA la migraine

L'atogépant, un antagoniste par voie orale du récepteur du peptide lié au gène de la calcitonine (CGRP), a été approuvé par Santé Canada en décembre 2022 pour la prévention des migraines épisodiques ou chroniques.<sup>1</sup> Il est commercialisé sous le nom Qulipta<sup>md</sup> à des doses de 10, 30 ou 60 mg une fois par jour, à prendre sans égard à la nourriture. Coûtant environ 600\$ par mois, l'atogépant est présentement un médicament d'exception couvert par la RAMQ pour les patients souffrant de migraine et ayant un échec, une intolérance ou une contre-indication à au moins trois traitements prophylactiques dont au moins un antidépresseur, un anticonvulsivant et un antihypertenseur.

L'efficacité de l'atogépant en migraine épisodique a été évaluée dans deux études randomisées contrôlées principales de 12 semaines regroupant un total de 1744 adultes.<sup>2,3</sup> Voici les résultats respectifs pour l'atogépant à la dose recommandée de 60 mg une fois par jour:

- Différence de diminution du nombre de jours de migraine par mois vs placebo: -0.7 jours [IC 95% -1.4 à -0.1]<sup>2</sup> et -1.7 jours [IC 95%: -2.3 à -1.2]<sup>3</sup>
- Diminution  $\geq$  50% du nombre de jours de migraine/mois : 52% atogépant vs 40% placebo (NNT = 9)<sup>2</sup> et 61% atogépant vs 29% placebo (NNT = 3)<sup>3</sup>
- Aucune différence statistiquement significative entre les doses de 10 mg, 30 mg et 60 mg.

En 2024, l'étude randomisée contrôlée ELEVATE, évaluant l'atogépant chez les patients ayant connu des échecs de deux à quatre classes prophylactiques, a obtenu une différence contre placebo de -2.4 jours [IC 95% -3.2 à -1.5] et un taux de réponse chez 51% des sujets (vs 18% pour placebo, NNT = 3).<sup>4</sup>

L'étude randomisée contrôlée PROGRESS, évaluant l'atogépant en migraine chronique (15 jours de céphalées par mois dont au moins huit jours de migraine), a obtenu une différence contre placebo de -1.8 jours [IC 95% -2.9 à -0.8] et un taux de réponse chez 41% en faveur de l'atogépant (vs 26% sous placebo, NNT = 7).<sup>5</sup> Les effets indésirables les plus fréquents à 60 mg une fois par jour en comparaison au placebo étaient la constipation (10% vs 3%), la nausée (10% vs 4%), la fatigue (3% vs 3%) et une baisse d'appétit (3% vs 0%).

La monographie précise qu'un ajustement posologique est à prévoir avec certains inhibiteurs ou inducteurs du CYP3A4 et lors d'insuffisance rénale si ClCr < 30 ml/min.<sup>1</sup> Il est recommandé d'éviter son utilisation en insuffisance hépatique sévère (classe C de Child-Pugh) et les études ont exclu les femmes enceintes ou qui allaitent et les enfants.

### Notre avis

L'atogépant est un agent oral novateur efficace en prévention de la migraine. Même s'il n'y a pas de données comparatives contre d'autres traitements prophylactiques, mettons en parallèle les taux de réponse de l'atogépant à ceux d'autres médicaments tel que le propranolol (NNT=4) ou les antidépresseurs tricycliques (NNT=5).<sup>6</sup> De plus, bien que les données à long terme soient limitées, l'atogépant semble aussi présenter un profil d'innocuité intéressant. Son coût élevé en limite toutefois l'utilisation et il est probablement préférable de le privilégier seulement à la suite d'échecs ou d'intolérances à d'autres traitements prophylactiques plus abordables.

### Références

1. AbbVie Inc. Monographie de produit : Qulipta<sup>MC</sup>. St-Laurent, Canada. Mai 2024.
2. J Goadsby P, W Dodick D, M Trugman J et coll. Lancet Neurol. 2020; 19:727-37.
3. Ailani J, B. Lipton R, J. Goadsby P et coll. N Engl J Med. 2021; 385:695-706.
4. Tassorelli C, Nagy K, Pozo-Rosich P et coll. Lancet Neurol. 2024; 23:382-92.
5. Pozo-Rosich P, Ailani J, Ashina M et coll. Lancet, 2023; 402(10404):775-785.
6. Trkujla S, Huyghebaert T et coll. #296 Tools for practice, Août 2021.

Rédigé par Kasandra Nadeau-Fortier, PharmD & Andréanne Perreault, PharmD