



Résumé par le Docteur Fleur COHEN

## **Le dosage résiduel d'acide mycophénolique est un substitut simple à la détermination de l'AUC du mycophénolate dans le lupus systémique et est corrélé au risque de poussée rénale**

---

Le mycophénolate mofetil (MMF) est un traitement largement utilisé pour l'induction comme le maintien de la rémission des néphropathies lupiques. Les doses utilisées sont usuellement de 3 grammes par jour lors de l'induction, et 2 grammes par jour pour le maintien de la rémission. Plusieurs études ont montré l'intérêt de la détermination de l'AUC (aire sous la courbe) de l'acide mycophénolique pour le pronostic à la fois dans la transplantation d'organes et au cours du lupus systémique (LS). L'AUC reste difficile à obtenir car elle nécessite plusieurs points de dosage.

Dans cette étude, 88 patients lupiques, sous MMF avec une dose quotidienne moyenne d'1 gramme (ce qui est peu comparativement aux doses habituellement utilisées), étaient inclus. Des dosages sanguins d'acide mycophénolique étaient réalisés à divers temps pendant 12 heures après la prise, dont un dosage résiduel à 12 heures, soit juste après la prise suivante. Ce dosage résiduel était corrélé à l'AUC, et inversement corrélé au dosage d'hémoglobine plasmatique, au compte des leucocytes (qui reflètent l'imprégnation hématologique du MMF), et au dosage pondéral des immunoglobulines. Ni le dosage à 1 heure, ou 2 heures après la prise ne montrait d'association avec ces paramètres, alors qu'ils étaient corrélés avec l'AUC.

Au cours des 96 mois de suivi, 5 poussées rénales survinrent : la moyenne du dosage résiduel d'acide mycophénolique était de 1.3, alors qu'il était de 2.4 dans la population des patients n'ayant pas fait de poussée. De façon très intéressante, la moyenne du résiduel après augmentation de la dose du MMF pour traiter la poussée rénale, était de 2.2, donc plus proche des patients n'ayant pas fait de poussée. Cette étude, bien que réalisée dans un effectif de relative petite taille, et avec peu de poussées rénales notamment au cours du suivi, est très intéressante car elle met en lumière un dosage ponctuel, résiduel, plus simple à réaliser que l'AUC, chez les patients traités par MMF. Sa reproductibilité sera probablement intéressante à évaluer dans d'autres études.

Yap DYH, Tam CH, Yung S, Wong S, Tang CSO, Mok TMY, et al. Pharmacokinetics and pharmacogenomics of mycophenolic acid and its clinical correlations in maintenance immunosuppression for lupus nephritis. *Nephrology Dialysis Transplantation* [Internet]. 2018 Sep 11 [cited 2018 Sep 26]; Available from: <https://academic.oup.com/ndt/advance-article/doi/10.1093/ndt/gfy284/5094973> ([PubMed](#))