

Titre complet	Étude clinique rétrospective de dermatomyosites induites sous anti-TNF alpha
Rationnel	<p>La dermatomyosite est une myopathie inflammatoire idiopathique dont la physiopathologie est encore incomplètement élucidée. Le rôle pathogène de certains médicaments est bien connu (D-Pénicillamine ou hydroxyurée). Certaines études ont rapporté des DM apparues sous traitement anti-TNF, principalement dans le contexte de polyarthrite rhumatoïde ^{1,2}. Le lien de causalité entre anti-TNF et apparition d'une dermatomyosite pourrait impliquer plusieurs mécanismes : (1) une polarisation vers la voie interféron de type I comme observé au cours du lupus induit ou du psoriasis paradoxal ³, (2) une possible pathophysiologie commune entre PR et DM et (3) l'aggravation sous anti-TNF d'une DM méconnue.</p> <p>Par ailleurs, les anti-TNF ont été étudiés pour traiter la DM avec des résultats contradictoires ⁴ et des cas d'aggravation importante de la myosite sous traitement. ⁵</p>
Type d'étude	Observationnelle descriptive rétrospective
Base de données	Base de données de l'EDS, base nationale de la pharmacovigilance et appel à cas
Objectif principal	<ul style="list-style-type: none"> - Recueillir les dermatomyosites survenues chez des patients traités par anti-TNF alpha, les caractéristiques et leur délai d'apparition - Recherche une association entre la pathologie justifiant le traitement par anti-TNF et l'apparition de la DM.
Critères d'inclusion	<ul style="list-style-type: none"> - Diagnostic de dermatomyosite certaines ou probable selon critères ACR/EULAR 2017 - Traitement antérieur par anti-TNF alpha (infliximab OR adalimumab OR golimumab OR etanercept OR certolizumab OR enbrel OR FLIXABI OR INFLECTRA OR remicade OR remsima OR zessly OR benepali OR erelzi OR nepexto OR simponi OR cimzia OR amgevita OR amsparity OR hukyndra OR huloio OR humira OR hyrimoz OR idacio OR imraldi OR huflyma) - Âge > 18 ans - Absence de myosite inflammatoire avant la mise sous anti-TNF alpha
Critères de non inclusion	
Calendrier de l'étude	Avril 2024 - Avril 2025
Références	<ol style="list-style-type: none"> 1. Caravan, S., Lopez, C. M. & Yeh, J. E. Causes and Clinical Presentation of Drug-Induced Dermatomyositis: A Systematic Review. <i>JAMA Dermatol.</i> 160, 210 (2024). 2. Brunasso, A. M. G., Aberer, W. & Massone, C. New Onset of Dermatomyositis/Polymyositis during Anti-TNF- α Therapies: A Systematic Literature Review. <i>Sci. World J.</i> 2014, 1–9 (2014). 3. Conrad, C. <i>et al.</i> TNF blockade induces a dysregulated type I interferon response without autoimmunity in paradoxical psoriasis. <i>Nat. Commun.</i> 9, 25 (2018). 4. Ge, Y. <i>et al.</i> The effects of infliximab in treating idiopathic inflammatory myopathies: A review article. <i>Dermatol. Ther.</i> 34, (2021). 5. Dastmalchi, M. <i>et al.</i> A high incidence of disease flares in an open pilot study of infliximab in patients with refractory inflammatory myopathies. <i>Ann. Rheum. Dis.</i> 67, 1670–1677 (2008).