



# Actualités en Pneumologie

Anaïs Ranaivo, DES allergologie, Lyon  
Lucile Grimard, DES pneumologie, Lyon

Best Of Allergologie - 24 janvier 2025

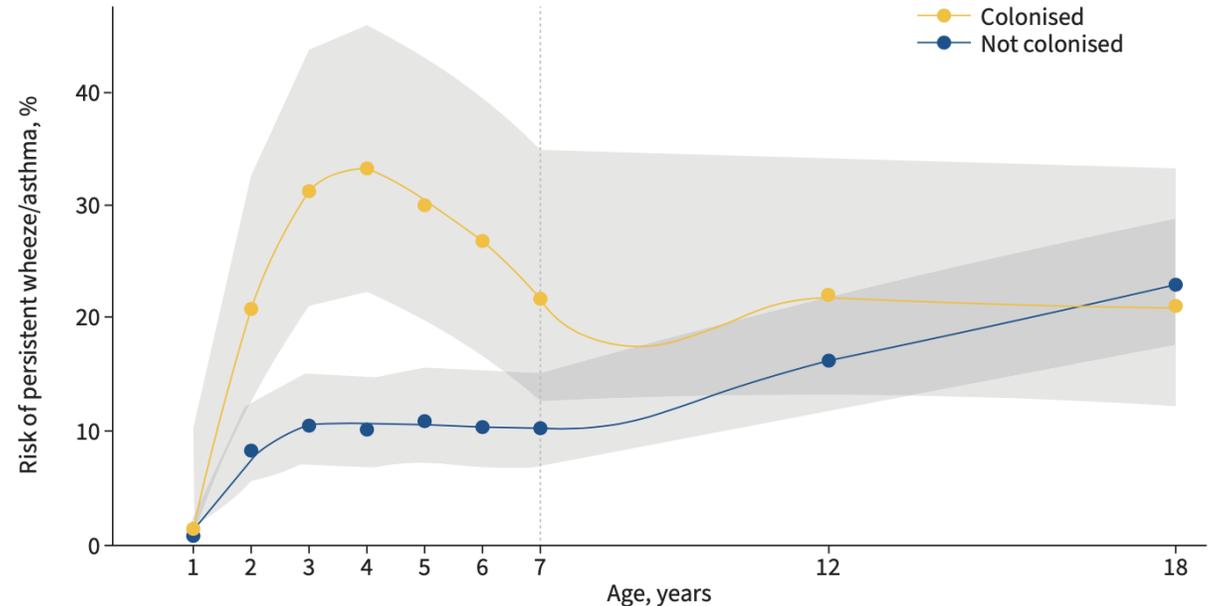
# Colonisation bactérienne néonatale des voies respiratoires et risque d'allergies et d'asthme

## Méthodes

- Etude prospective sur 319 enfants de mères asthmatiques
- Colonisation à Pneumocoque, Moraxella catarrhalis et Haemophilus Influenzae
- Evaluation initiale à 1 mois de vie puis suivi longitudinal jusqu'à 18 ans

## Résultats

- 21% de colonisation bactérienne néonatale
- 4 fois plus de risque d'asthme jusqu'à 7 ans (adjusted OR 4.01 (95% CI 1.76–9.12);  $p < 0.001$ )
- Pas d'augmentation du risque d'allergie ou de dermatite atopique
- *Hypothèse probable se fondant sur un climat inflammatoire bronchique néonatale avec augmentation du taux de TNF- $\alpha$*



Une colonisation bactérienne néonatale est associée à un risque d'asthme viro-induit augmenté jusqu'à 7 ans uniquement, sans risque d'allergie

# Lebrikizumab dans l'asthme sévère : analyse en population T2

**Contexte :** Lebrikizumab, biothérapie anti IL-13, utilisé dans la DA, n'a pas montré d'efficacité dans l'asthme sévère

## Méthodes

- 2 études princeps dans l'asthme : LAVOLTA (I et II, > 2000 patients) et ACOUSTICS (346 patients) avec des résultats fluctuants
- Analyse post-hoc à partir d'un sous-groupe, avec comme critère principal le taux annuel d'exacerbations
- En sous population T2 : PNE > 300 et exacerbateurs

## Résultats

- Risque d'exacerbations significativement diminué en sous-population T2
- Pas d'effet indésirable ayant nécessité l'arrêt du traitement

Lebrikizumab pourrait être une nouvelle biothérapie prometteuse dans l'asthme sévère éosinophilique, à confirmer ....

Group	N	AER per py	Rate reduction	Rate ratio (95% CI) LEB vs PBO	P-value	Rate ratio (95% CI)
<b>ACOUSTICS</b>						
E ≥300 cells/μL and Ex ≥1						
Placebo	44	1.12	-	-	-	-
LEB 37.5 mg	35	0.41	64%	0.36 (0.15-0.87)	0.02	0.36 (0.15-0.87)
LEB 125 mg	43	0.46	59%	0.41 (0.19-0.88)	0.02	0.41 (0.19-0.88)
<b>LAVOLTA</b>						
E ≥300 cells/μL and Ex ≥1						
Placebo	183	1.43	-	-	-	-
LEB 37.5 mg	187	0.84	41%	0.59 (0.48-0.73)	<.001	0.59 (0.48-0.73)
LEB 125 mg	174	0.88	38%	0.62 (0.50-0.76)	<.001	0.62 (0.50-0.76)

# Etude de vie réelle du Benralizumab dans l'asthme sévère éosinophilique

Benralizumab (FASENRA), biothérapie anti IL-5R, disponible en France depuis 2017 dans l'asthme sévère éosinophilique

## Méthodes

- Etude de phase 4, rétrospective, multicentrique
- 1002 patients, avec asthme éosinophilique, dont 380 ayant déjà eu une biothérapie, suivis sur 48 semaines

## Résultats

- **Taux d'exacerbation diminué y compris avec ATCD de biothérapies**
- Arrêt de l'utilisation de corticoïdes oraux en maintenance pour 47% des patients
- Amélioration de la fonction respiratoire

**TABLE 3** Number of asthma exacerbations and annualised exacerbation rate (AER) at baseline and week 48, overall and according to patients' previous biologic experience

	All patients		Biologic-naïve patients		Biologic-experienced patients					
	Baseline	Week 48	Baseline	Week 48	All biologic-experienced patients <sup>#</sup>		Omalizumab-experienced patients		Mepolizumab-experienced patients	
					Baseline	Week 48	Baseline	Week 48	Baseline	Week 48
<b>Patients</b>	839	853	506	517	330	332	140	141	216	127
<b>Asthma exacerbations</b>										
0	144 (17.2)	608 (71.3)	69 (13.6)	387 (74.9)	74 (22.4)	217 (65.4)	33 (23.6)	96 (68.1)	45 (20.8)	131 (60.4)
1	147 (17.5)	146 (17.1)	78 (15.4)	87 (16.8)	69 (20.9)	59 (17.8)	30 (21.4)	26 (18.4)	49 (22.7)	43 (19.8)
2	143 (17.0)	59 (6.9)	88 (17.4)	30 (5.8)	55 (16.7)	29 (8.7)	26 (18.6)	12 (8.5)	34 (15.7)	21 (9.7)
3	132 (15.7)	27 (3.2)	90 (17.8)	10 (1.9)	41 (12.4)	17 (5.1)	18 (12.9)	7 (5.0)	27 (12.5)	13 (6.0)
≥4	273 (32.5)	13 (1.5)	181 (35.8)	3 (0.6)	91 (27.6)	10 (3.0)	33 (23.6)	0 (0.0)	61 (28.2)	9 (4.1)
<b>AER</b>	3.05	0.53	3.29	0.41	2.69	0.73	2.31	0.58	2.79	0.86
	(2.86–3.25)	(0.46–0.60)	(3.05–3.55)	(0.34–0.48)	(2.39–3.02)	(0.60–0.89)	(1.95–2.73)	(0.43–0.78)	(2.42–3.21)	(0.69–1.08)
<b>Relative reduction in AER from baseline %</b>		82.7		87.7		72.9		75.0		69.0

Benralizumab, une biothérapie efficace dans l'asthme sévère éosinophilique, dans les essais et dans la vie réelle !

# SHAMAL : Réduction de la pression en corticoïdes inhalés chez les asthmes éosinophiliques traités par Benralizumab

## Méthodes

- Etude de phase 4, randomisée, en ouvert, multicentrique
- 208 patients, avec un asthme éosinophilique contrôlé sous Benralizumab séparés en :
  - Réduction de traitement (61%) selon paliers GINA : Dose modérée, faible et à la demande
  - Groupe contrôle = Dose forte
- Pendant 48 semaines

## Résultats

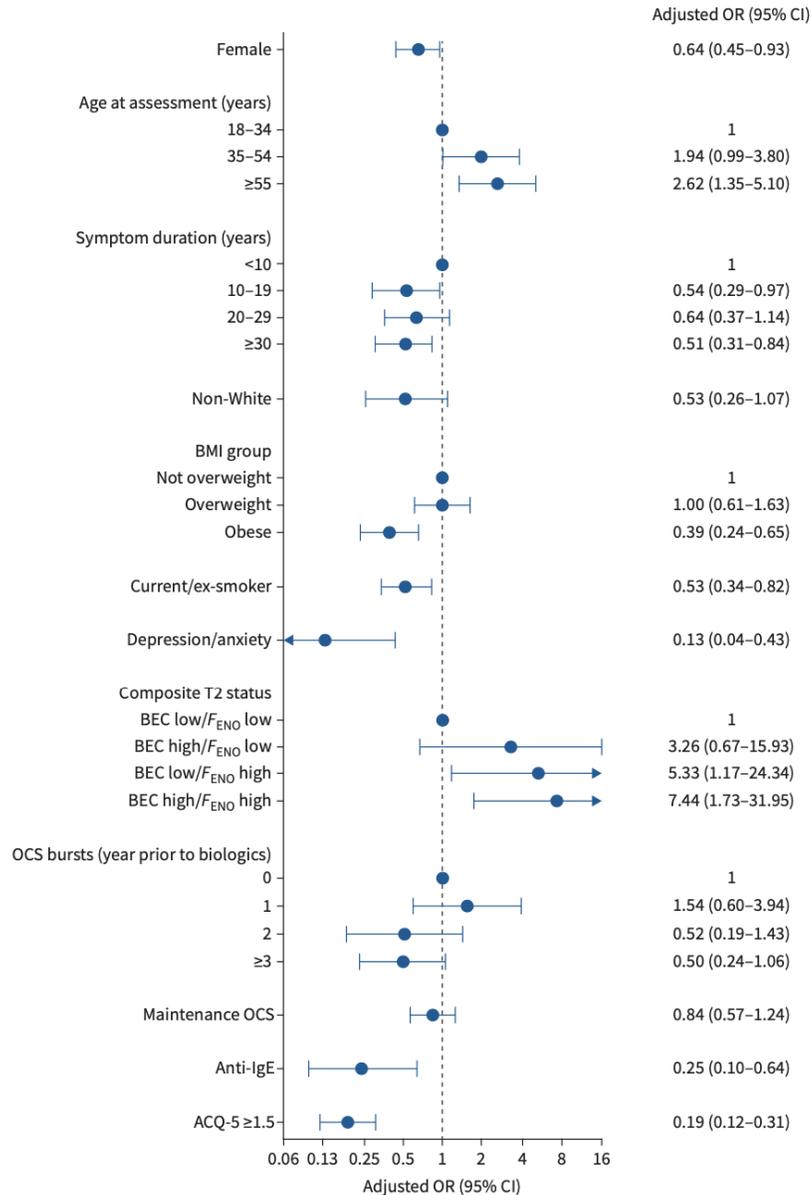
- Taux annuel d'exacerbations similaire entre les 2 groupes
- Pas de détérioration du score ACQ-5 pendant le suivi
- Mais diminution du VEMS dans le groupe « réduction »

	Exacerbations, n	Total follow-up, years	Annual exacerbation rate (95% CI)	Rate ratio (95% CI)
<b>Reduction period</b>				
Treatment reduction (n=125)	11	75.54	0.15 (0.08-0.26)	3.67 (0.49-27.55)
Reference (n=43)	1	25.19	0.04 (0.01-0.28)	..
<b>Maintenance period</b>				
Treatment reduction (n=125)	5	35.96	0.14 (0.06-0.33)	0.39 (0.11-1.39)
Reference (n=43)	4	11.32	0.35 (0.14-0.90)	..
<b>Entire study period</b>				
Treatment reduction (n=125)	16	111.83	0.14 (0.09-0.23)	1.05 (0.41-2.68)
Reference (n=43)	5	36.61	0.14 (0.06-0.31)	..

**Table 3: Annualised exacerbation rates throughout the study period**

Maintien d'un contrôle de l'asthme satisfaisant en diminuant les doses de corticoïdes inhalés chez les asthmatiques bien contrôlés sous Benralizumab

# Clinical remission in severe asthma with biologic therapy



## Aim :

- Proportion of clinical remission in severe asthma
- Characteristics associated with remission

## Methods

- Retrospective study on 1111 patients with severe asthma registered in the UK registry
- Remission =
  - ✓ ACQ-5 < 1.5
  - ✓ No use of corticosteroids for disease control in the last year
  - ✓ FEVS above lower limit of normal

## Results :

- 18% of patients met the requirements for remission
- Lower for female, obese, mental health issues or longer disease duration

Remission of asthma is a reachable goal and most likely to occur in T2-high biomarker patients