

# AUTORISATION TEMPORAIRE D'UTILISATION DE COHORTE

## Résumé du rapport de synthèse périodique n°12

### Sirdalud® (tizanidine) 4 mg, comprimé sécable

Période du 1<sup>er</sup> novembre 2019 au 4 mai 2020

#### **I. Introduction**

La tizanidine (Sirdalud®) 4mg, comprimé sécable fait l'objet d'une Autorisation Temporaire d'Utilisation de cohorte (ATUc) depuis le 24 septembre 2013 dans le traitement de la spasticité due à des troubles neurologiques d'origine cérébrale ou médullaire en cas d'échec ou d'intolérance aux autres traitements antispastiques. L'ATUc, encadrée par un protocole d'utilisation thérapeutique et de recueil d'informations (PUT), a démarré le 5 mai 2014, le premier patient a été inclus le 6 mai 2014.

#### **II. Données recueillies dans le cadre de l'ATU de cohorte**

Depuis que l'ATUc a démarré le 5 mai 2014, 367 patients ont reçu un avis favorable d'accès au traitement par Sirdalud® dans le cadre de l'ATUc. Trois patients ont été refusés dans l'ATU de cohorte en raison de leur âge (patients mineurs). Parmi ces 367 patients, 140 patients étaient déjà traités par Sirdalud® dans le cadre d'une ATU nominative ou à l'étranger.

#### **Caractéristiques des patients traités lors de la demande d'accès au traitement :**

##### • **Sur la période :**

- 17 patients inclus sur la période (dont 3 précédemment traités à l'étranger)<sup>1</sup> et 14 patients nouvellement traités<sup>2</sup> ;
- L'âge moyen au moment de la demande d'accès était de 53,56 ± 9,20 ans ;
- 57,1 % d'hommes (8 hommes et 6 femmes) ;
- 8 patients présentaient une spasticité uniquement d'origine médullaire (57,1 %), 5 patients une spasticité uniquement d'origine cérébrale (35,7 %) et 1 patient une spasticité d'origine à la fois cérébrale et médullaire (7,1 %) parmi les patients nouvellement traités ;
- La majorité des patients (85,7 %) avaient déjà reçu au moins un traitement antérieur de la spasticité (85,7 % du baclofène, 50,0 % du dantrolène, 50,0 % de la toxine botulinique et 14,3 % des benzodiazépines) ;
- La posologie d'initiation envisagée était comprise entre 6 et 12 mg/jour avec une posologie médiane de 6 mg/jour, conformément à la posologie préconisée dans le PUT. La posologie d'entretien envisagée était comprise entre 6 et 24 mg/jour pour les patients directement traités dans l'ATU de cohorte et comprise entre 4 et 10 mg/jour chez les 3 patients précédemment traités à l'étranger.

---

<sup>1</sup> Patients pour lesquels une fiche de demande d'accès a été validée sur la période

<sup>2</sup> Patients pour lesquels une 1<sup>ère</sup> commande de Sirdalud® a été honorée durant la période

- **En cumulé :**

- 367 patients inclus depuis le début de l'ATU<sup>3</sup>, 349 patients traités<sup>4</sup> et 84 patients ayant arrêté le traitement (fiche d'arrêt de traitement reçue) ;
- L'âge moyen au moment de la demande d'accès était de 51,63 ± 14,06 ans ;
- 62,8 % d'hommes (219 hommes et 130 femmes) ;
- 191 patients présentaient une spasticité uniquement d'origine médullaire (55,5 %), 90 patients une spasticité uniquement d'origine cérébrale (26,2 %) et 59 patients une spasticité d'origine à la fois cérébrale et médullaire (17,2 %) ;
- 96,8 % des patients avaient déjà reçu au moins un traitement antérieur de la spasticité (94,6 % du baclofène, 59,6 % du dantrolène, 41,0 % de la toxine botulinique et 37,0 % des benzodiazépines) ;
- La posologie d'initiation envisagée chez les patients directement traités dans l'ATU de cohorte était comprise entre 2 mg et 16 mg/jour avec une posologie médiane de 6 mg/jour, conformément à la posologie préconisée dans le PUT. La posologie d'entretien envisagée chez les patients déjà traités dans le cadre d'une ATU nominative ou précédemment traités à l'étranger était comprise entre 2 et 36 mg/jour avec une posologie médiane de 12 mg/jour.

**Surveillance au cours du suivi (en cumulé) :**

Les résultats de transaminases et de pression artérielle mesurés au cours de ce suivi n'ont pas montré d'anomalies significatives, excepté pour un patient, dont l'augmentation des transaminases a été déclarée comme un effet indésirable lié au Sirdalud®.

Par ailleurs, 84 fiches d'arrêt ont été réceptionnées (24 patients ayant initié le traitement avec une ATU nominative ou à l'étranger et 60 patients dans le cadre de l'ATU de cohorte). Les principales raisons d'arrêt invoquées étaient un effet thérapeutique non satisfaisant, des effets indésirables liés à Sirdalud®, le souhait du patient d'interrompre le traitement, la mise en place d'une pompe à baclofène et le décès non lié au Sirdalud®.

**Evaluation de la spasticité entre la demande d'accès au traitement et la visite de suivi (en cumulé) :**

Pour chaque visite, l'évolution des échelles a été déterminée entre la demande d'accès au traitement et la visite de suivi. Les scores d'échelles d'Ashworth modifiée, de Penn et d'EDSS sont restés relativement stables au cours du suivi chez les patients ayant initié le traitement dans le cadre de l'ATU nominative (ou à l'étranger) et dans le cadre de l'ATU de cohorte.

### **III. Données de pharmacovigilance**

- **Sur la période considérée**

Durant la période couverte par ce rapport, 5 cas (dont 2 cas graves) pour 16 effets indésirables (EI) (dont 3 EI graves) ont été rapportés. Cinq nouveaux patients ont présenté au moins 1 EI. Trois cas ont conduit à l'arrêt du traitement par Sirdalud®.

Les SOC représentés sont les affections du système nerveux (7 EI : somnolence [2], accident vasculaire cérébral [AVC], sensation vertigineuse, spasticité musculaire, paresthésies et tremblements), les troubles généraux et anomalies au site d'administration (3 EI : oppression thoracique, inefficacité et réponse thérapeutique diminuée), les affections gastro-intestinales (nausées, vomissements), les investigations (augmentation des ASAT), les affections respiratoires, thoraciques et médiastinales (dyspnée) et les affections psychiatriques (hallucination visuelle et désorientation). Sept de ces EI

---

<sup>3</sup> Patients pour lesquels une fiche de demande d'accès a été validée depuis le début de l'ATU de cohorte

<sup>4</sup> Patients pour lesquels au moins une commande a été honorée depuis le début de l'ATU de cohorte

étaient inattendus (oppression thoracique, augmentation des ASAT, AVC, paresthésies, tremblements, hallucination visuelle et dyspnée). Aucun signal de sécurité n'a été identifié sur la période.

- **En cumulé**

Depuis le début de l'ATU, 65 cas (dont 27 cas graves) pour 137 effets indésirables (EI) (dont 39 EI graves,) ont été rapportés. Soixante-cinq patients ont présenté au moins 1 EI et 3 cas d'issue fatale ont été rapportés (deux de ces cas rapportant une évolution fatale et ne sont pas considérés comme reliés à Sirdalud®, le troisième est un décès de cause inconnue). Douze cas ont conduit à une modification du traitement par Sirdalud®, 2 cas ont conduit à son interruption et 34 cas à son arrêt. Les SOC les plus représentés sont les affections du système nerveux (37 EI), les troubles généraux et anomalies au site d'administration (30) et les affections gastro-intestinales (19). Soixante-dix-sept EI étaient attendus, 60 inattendus. Aucun signal de sécurité n'a été identifié depuis le début de l'ATU.

#### **IV. Conclusion**

Les données recueillies sur la période du 1<sup>er</sup> novembre 2019 au 4 mai 2020 et celles recueillies depuis le début de l'ATUc indiquent une utilisation du Sirdalud® conforme aux recommandations du Protocole d'Utilisation Thérapeutique pour les 367 patients inclus dans le cadre de cette ATUc. Au vu des informations de pharmacovigilance reçues sur cette période, le profil de sécurité de la tizanidine demeure conforme à celui établi dans le protocole d'utilisation thérapeutique et son rapport bénéfices/risques n'est pas remis en cause.