

# Le técovirimat dans le traitement de la variole simienne

Sheliza Halani MD, Derek Leong RPh BScPhm, Peter E. Wu MD MSc

■ Citation : *CMAJ* 2022 November 28;194:E1573. doi : 10.1503/cmaj.221210-f

Voir la version anglaise de l'article ici : [www.cmaj.ca/lookup/doi/10.1503/cmaj.221210](http://www.cmaj.ca/lookup/doi/10.1503/cmaj.221210)

## 1 On peut prescrire le técovirimat hors indication pour le traitement de la variole simienne

Le técovirimat est un médicament antiviral capable de contrer l'action des orthopoxvirus<sup>1</sup>. Santé Canada l'a approuvé en novembre 2021 pour le traitement de la variole; d'autres pays l'ont approuvé pour le traitement de la variole des vaches, de la variole simienne et de la variole<sup>2</sup>. Des études portant sur des animaux infectés à la variole ont révélé une amélioration de la survie, des symptômes cliniques et de la charge virale, à la suite d'un traitement au técovirimat<sup>1,3</sup>. Les données probantes relatives à son efficacité contre la variole simienne sont extraites d'études réalisées chez l'animal; l'utilisation en situation réelle chez l'humain se limite à des études sur l'innocuité et à des rapports de cas<sup>3,4</sup>.

## 2 Ce traitement doit être administré prioritairement aux patientes et patients atteints de la forme grave de la maladie

Dans un examen de 528 cas d'infections provenant de 16 pays, du mois d'avril au mois de juin 2022, on a hospitalisé 13% des patientes et patients atteints de la variole simienne en raison de tableaux cliniques comprenant une douleur ano-rectale intense, une myocardite, une surinfection des tissus mous ou une lésion rénale aiguë<sup>2,4</sup>. L'encéphalite et la maladie hémorragique constituaient d'autres complications graves<sup>2</sup>.

## 3 L'approvisionnement est limité et l'accès au traitement exige une demande auprès des autorités provinciales

Les professionnels de la santé peuvent demander l'accès au técovirimat selon leur jugement clinique et le consentement de la patiente ou du patient<sup>2</sup>. Les ressources locales et les processus provinciaux nécessaires à l'obtention du técovirimat sont comparables à l'échelle du Canada et offrent aux professionnels de la santé des conseils utiles<sup>2</sup>. Il est obligatoire de rapporter les résultats à Santé Canada à la fin d'un traitement<sup>2</sup>.

## 4 Le traitement dure 14 jours

La posologie du técovirimat est de 200 mg (pour les patients pesant 13–25 kg), 400 mg (pour les patients pesant 25–40 kg) et 600 mg (pour les patients pesant > 40 kg), administrés par voie orale 2 fois par jour<sup>2</sup>. On doit prescrire le técovirimat en accompagnement de repas à haute teneur en gras (25 g de gras) afin d'augmenter son absorption de 40%–50%<sup>5</sup>.

## 5 Le técovirimat est généralement bien toléré

Dans le cadre d'un essai sur l'innocuité contrôlé par placebo comptant 449 volontaires adultes (90 ayant reçu le placebo, 359 ayant obtenu du técovirimat), on n'a signalé aucun problème d'innocuité et seulement des événements indésirables légers<sup>3</sup>. Les effets indésirables les plus fréquents comprenaient des maux de tête, des nausées et des symptômes gastro-intestinaux<sup>2</sup>. Le risque d'interactions médicamenteuses cliniquement pertinentes est peu probable, en raison de la durée limitée du traitement et parce que le técovirimat n'est qu'un faible inhibiteur du CYP2C8 et du CYP2C19 et un faible inducteur du CYP3A41. Dans la monographie du produit, on a rapporté un allongement de l'intervalle QTc5.

## Références

1. Russo AT, Grosenbach DW, Chinsangaram J, et al. An overview of tecovirimat for smallpox treatment and expanded anti-orthopoxvirus applications. *Expert Rev Anti Infect Ther* 2021;19:331-44.
2. Monkeypox antiviral guidance for health care providers. Toronto: Ontario Ministry of Health; 2022. Accessible ici : <https://www.toronto.ca/wp-content/uploads/2022/07/8ed0-Monkeypox-Antiviral-Guidance-for-HCPENAOA.pdf> (consulté le 15 août 2022).
3. Grosenbach DW, Honeychurch K, Rose EA, et al. Oral tecovirimat for the treatment of smallpox. *N Engl J Med* 2018;379:44-53.
4. Thornhill JP, Barkati S, Walmsley S, et al.; SHARE-net Clinical Group. Monkeypox virus infection in humans across 16 countries: April–June 2022. *N Engl J Med* 2022;387:679-91.
5. Product monograph including patient medication information: <sup>Pr</sup>TPOXX®. Corvallis (OR): SIGA Technologies, Inc.; 2021. Accessible ici : [https://pdf.hres.ca/dpd\\_pm/00063782.PDF](https://pdf.hres.ca/dpd_pm/00063782.PDF) (consulté le 15 août 2022).

**Intérêts concurrents :** Aucun déclaré.

Cet article a été révisé par des pairs.

**Affiliations :** Département de médecine (Halani, Wu), et division de pharmacologie clinique et de toxicologie (Wu), Université de Toronto; Département de pharmacie (Leong), Réseau universitaire de santé, Toronto, Ont.

**Propriété intellectuelle du contenu :** Il s'agit d'un article en libre accès distribué conformément aux modalités de la licence Creative Commons Attribution (CC BY-NC-ND 4.0), qui permet l'utilisation, la diffusion et la reproduction dans tout médium à la condition que la publication originale soit adéquatement citée, que l'utilisation se fasse à des fins non commerciales (c.-à-d., recherche ou éducation) et qu'aucune modification ni adaptation n'y soit apportée. Voir : <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.fr>

**Correspondance :** Sheliza Halani, [Sheliza.halani@mail.utoronto.ca](mailto:Sheliza.halani@mail.utoronto.ca)