

PlaXelor®

90 mg

Ticagrélor



Le temps est d'Or

 **BEKER®**
LABORATOIRES
Because we care

Sommaire

Généralités

I

PlaXelor®

II

Prise en charge du SCA*

III

L'étude PLATO

IV

Indications et posologie

V

Au quotidien

VI

La maladie cardiovasculaire

I

1^{ère} cause de décès dans le monde et en Algérie^{1, OMS}

50% sont des cardiopathies ischémiques²

Près d'**1** patient sur **6** risque de mourir au cours de l'année qui suit l'infarctus du myocarde³

Étiologies et physiopathologie du SCA*⁴

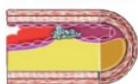
SCA* par thrombose de la plaque d'athérome

SCA* par des causes non athéroscléreuses

Rupture de la plaque d'athérome



Érosion de la plaque d'athérome



Nodules calcifiés



Vasospasmes coronariens



Dissection spontanée de l'artère coronaire



Cardiomyopathie induite par le stress (Takotsubo syndrome) et autres..

SCA*

1- S. belmari, Connaissance des causes de décès en Algérie, Revues d'épidémiologie et de santé publique 58 (2010) 226-230

2- l'ischémie myocardique : économie de santé et données épidémiologiques Myocardial ischemia: Cost-effectiveness and epidemiologic data <https://doi.org/10.1016/j.mednuc.2008.06.001>

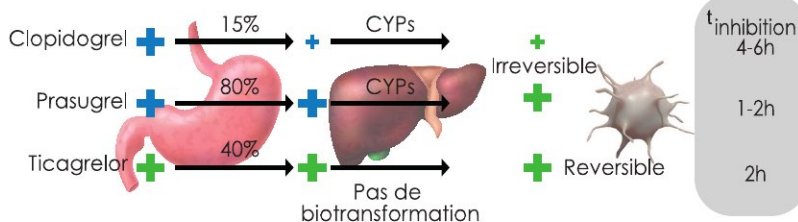
3- Tang EW, et al. Am Heart J 2007, 153:29-35.

4- New Concepts on the Pathophysiology of Acute Coronary Syndrome , Deqiang Yuan et al; Rev. Cardiovasc. Med. 2023; 24(4): 112.

*SCA: Syndrome coronarien aigu

OMS: Données organisation mondiale de la santé

Pharmacocinétique des anti agrégants plaquettaires⁵



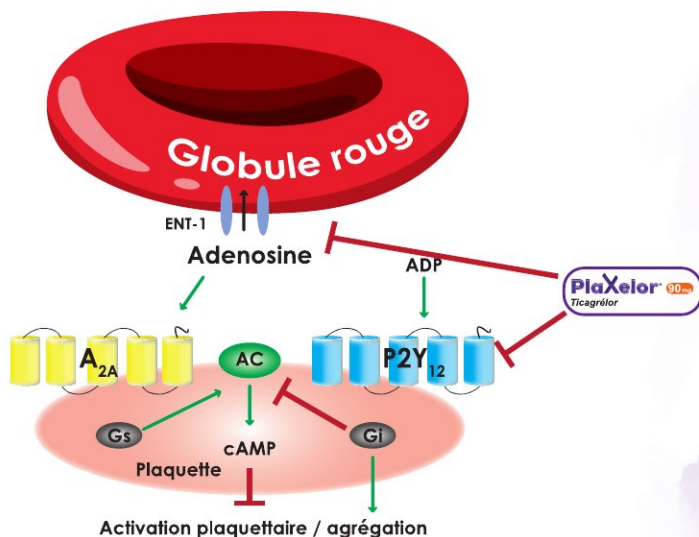
+ Substance inactive

+ Substance active

▲ Récepteur P2Y₁₂

$t_{\text{inhibition}}$: Temps de l'inhibition plaquettaire

Une double anti agrégation plaquettaire⁶



cAMP : Adénosine monophosphate cyclique

AC : Adénylyl cyclase

ADP : Adénosine diphosphate

Gi : protéine G inhibitrice

Gs : protéine G stimulante

Le Ticagrelor inhibe l'agrégation plaquettaire par antagonisme des récepteurs P2Y₁₂ et ENT-1.

5- F. Bonhomme et al. / European Journal of Internal Medicine 25 (2014) 213-220

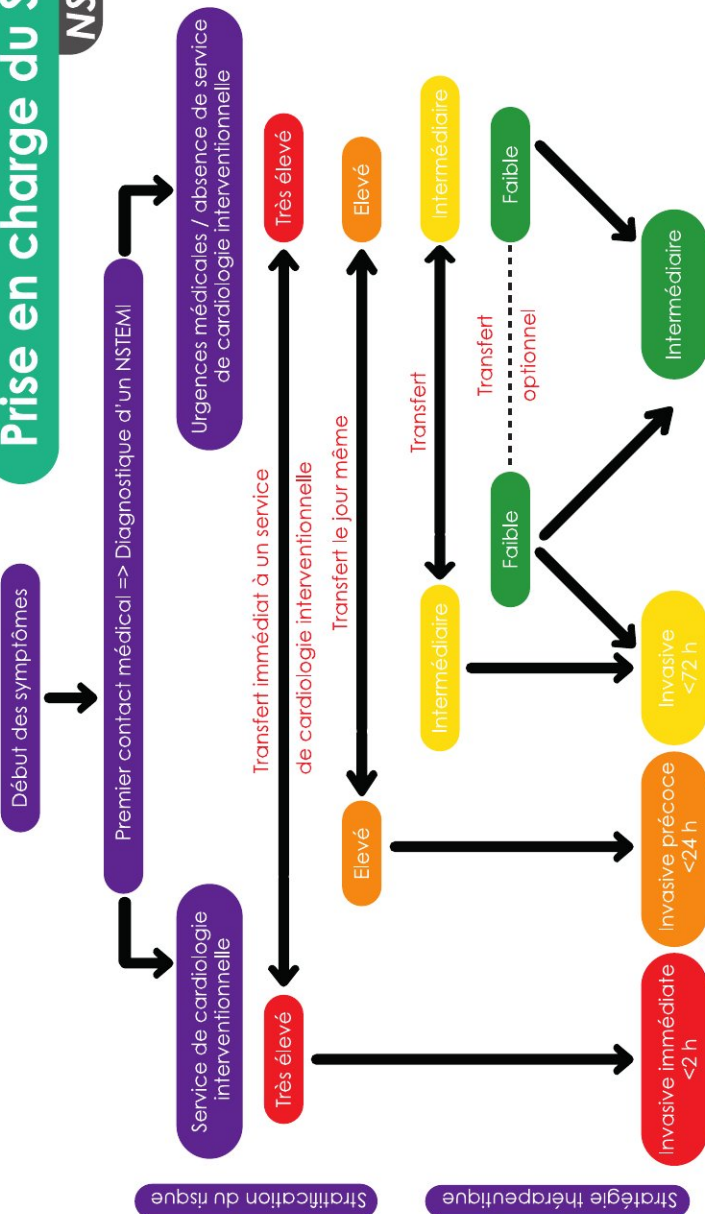
6- Ticagrelor for the treatment of atherosclerotic disease: insights from the PARTHENON clinical development program, Peter Held et al, Future Cardiol. (2016) 12(4), 405-418

P2Y12: purinergic receptor P2Y, G-protein coupled, 12 protein

ENT1: Equilibrative Nucleoside Transporter 1

Prise en charge du SCA*

NSTEMI 7



*SCA : Syndrome coronarien aigu

PCI : percutaneous coronary intervention



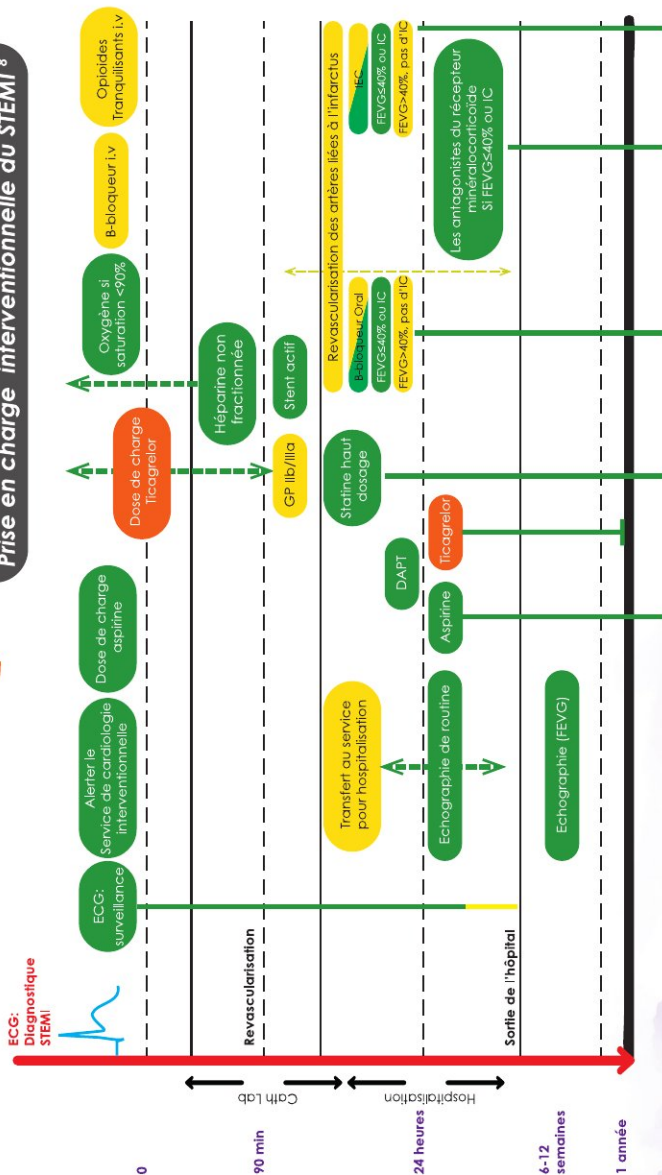
Conditions de prise en charge:

Délai d'arrivée du patient : ≤120 min

& Structure hospitalière dotée d'un service de cardiologie interventionnelle

Prise en charge du SCA*

Prise en charge interventionnelle du STEMI⁸

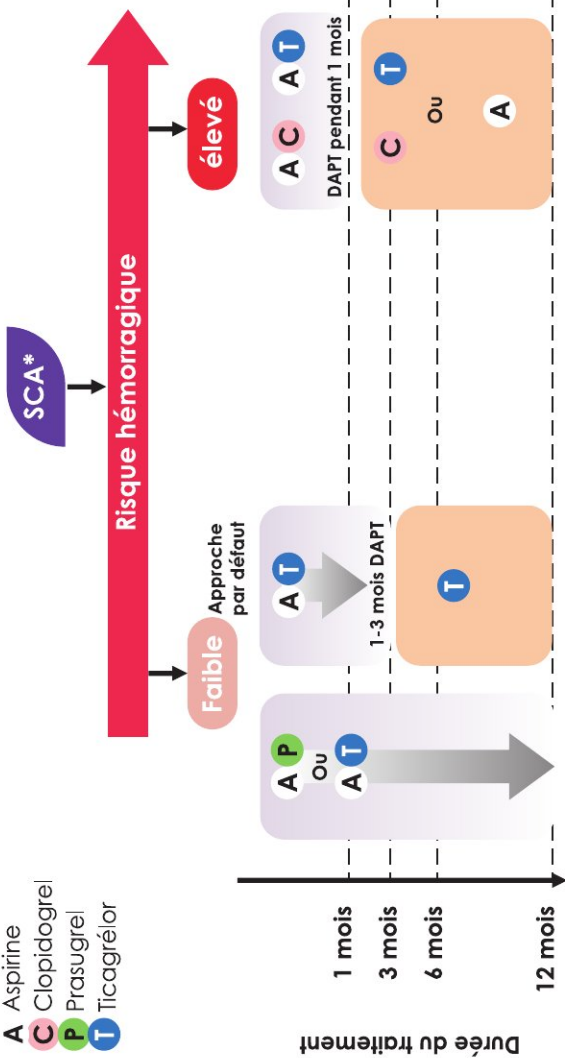


8. European Heart Journal (2018) 39, 119–177; 2017 ESC Guidelines for the management of acute myocardial infarction in patients presenting with ST-segment elevation.

STEMI: ST segment elevation myocardial infarction.

Prise en charge du SCA* 9

A Aspirine
C Clopidogrel
P Prasugrel
T Ticagrélor



DAPT : Double anti agrégation plaquettaire

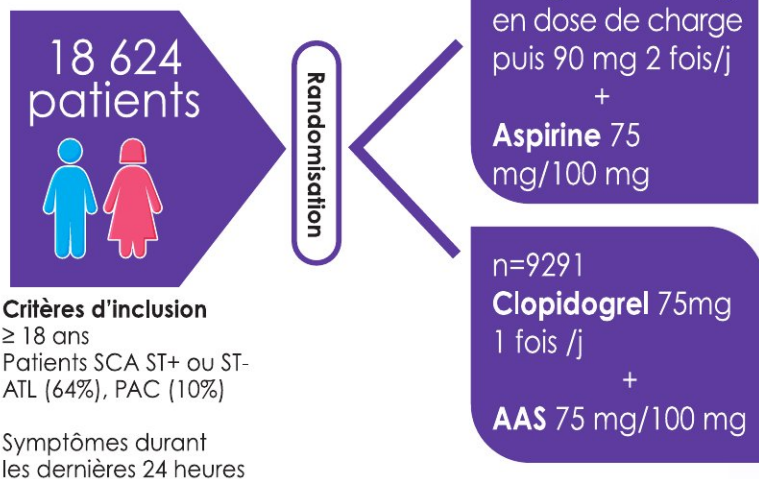
*SCA : Syndrome coronarien aigu

Compare le Tiratéglo^r* au Clopidogrel dans le traitement du syndrome coronarien aigu (SCA) avec ou sans sus-décalage du segment ST.

Méthodologie

Étude Internationale, multicentrique, randomisée, double insu

Design de l'étude



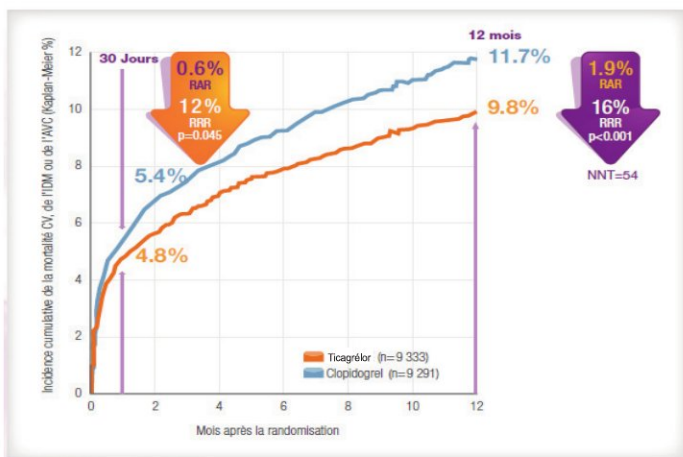
Critères d'évaluation

Critère principal d'efficacité : taux de survenue du 1^{er} évènement du critère composite

Décès d'origine cardiovasculaire (CV); Infarctus du myocarde (IDM sauf IDM silencieux); Accident vasculaire cérébral (AVC)

Critère principal de tolérance:

1^{ère} survenue d'un saignement



Ticagrélor

✓ Réduit de 16%
Les événements
athérothrombotiques
Vs Clopidogrel

A 12 mois, le critère principal d'efficacité (critère composite: décès d'origine CV, IM ou AVC) est survenu significativement moins souvent dans le groupe Ticagrelor en comparaison au groupe Clopidogrel (9,8 % des patients contre 11,7%; Réduction du risque relatif: 16%; $p < 0,001$).

RAR: réduction absolue du risque

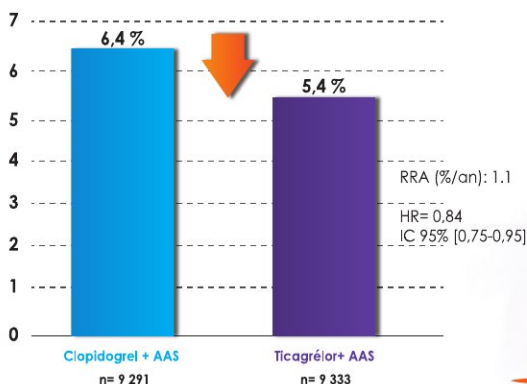
RRR: réduction relative du risque

NNT: nombre de patients à traiter



RRR
16%

IC 95% [5-25]
p=0,0045



Ticagrélor

✓ Réduit de **21%**

les décès cardiovasculaires
chez les patients atteints de
syndromes coronaires aigus
Vs Clopidogrel

RAR: réduction absolue du risque

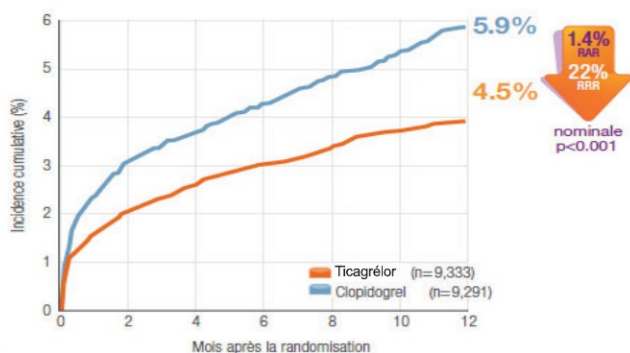
RRR: réduction relative du risque

NNT: nombre de patients à traiter



Platlet Inhibition and Patient Outcomes

Incidence de la mortalité de toute cause* dans l'étude PLATO^{1,2}



Ticagrelor
 ✓ Préserve **22%**
plus de vies
Vs Clopidogrel

RAR: réduction absolue du risque

RRR: réduction relative du risque

NNT: nombre de patients à traiter

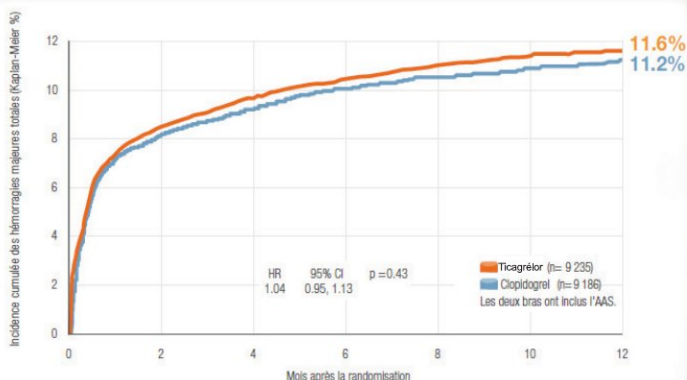
10- Wallentin L et al. N Engl J Med 2009; 361(11):1045-57.

Saignements majeurs à 12 mois



Platlet Inhibition and Patient Outcomes

Critère de sécurité d'emploi principal à 12 mois : nombre total d'hémorragies majeures dans l'étude PLATO¹



Ticagrelor

✓ Un même profil de **sécurité**.

✓ Une meilleure **efficacité**
vs Clopidogrel,

Plaxelor[®] 90 mg est indiqué dans la:

Prévention des évènements athérothrombotiques chez les patients adultes ayant:

- ✓ Un syndrome coronaire aigu (SCA),
- ✓ Des antécédents d'infarctus du myocarde (IdM) et à haut risque de développer un évènement athérothrombotique.

PLAXELOR[®], est administré en association avec l'acide acétylsalicylique (AAS).

Dose de charge


**Dose de charge
unique de 180 mg**
2 comprimés de 90 mg
en 1 seule prise

Commencer la dose
d'entretien 12h après la
dose de charge avec
une fenêtre de 6h (entre 6
et 18h de la dose de
charge)

Dose d'entretien

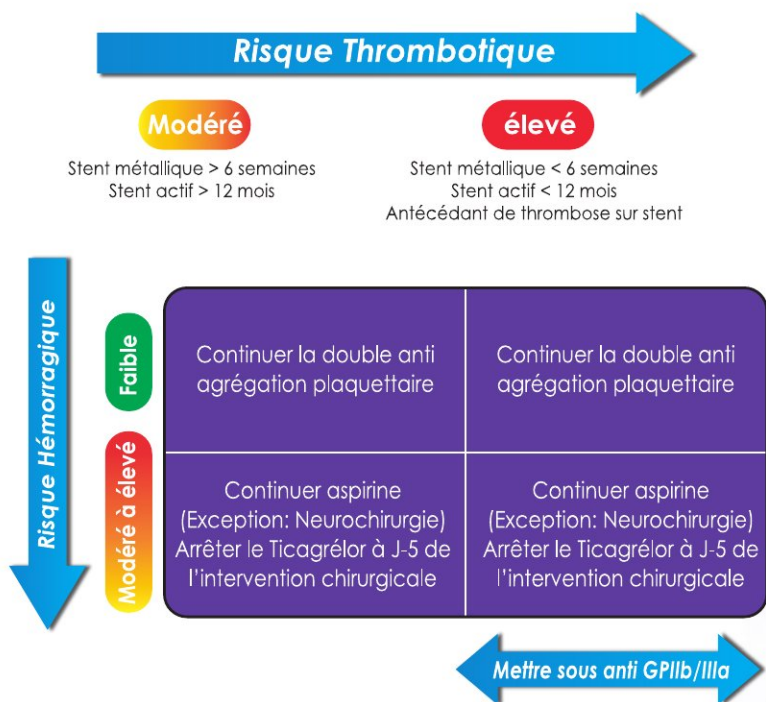
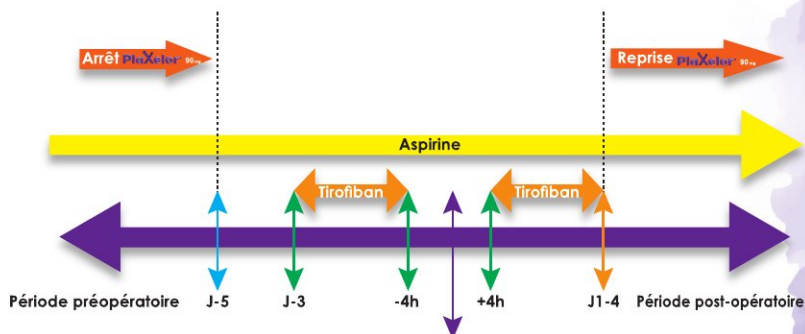
 MATIN |  SOIR
Dose d'entretien
1 comprimé de 90 mg | 1 comprimé de 90 mg



*RCP

Dans l'étude PLATO, pas d'interaction cliniquement significative observée si administration concomitante: AAS, IPP, Béta bloquants, statines, antagonistes des récepteurs de l'angiotensine, Inhibiteurs de l'enzyme de conversion.

Les patients atteints de syndrome coronaire aigu peuvent commencer PLAXELOR(r) qu'ils aient ou non reçu une dose de charge de Clopidogrel

Ticagrélor et chirurgie élektive¹¹Ticagrélor et chirurgie élektive⁵

Oublis de doses*

Les oublis de doses doivent également être évités. En cas d'oubli d'une dose de **Plaxelor[®] 90 mg**, le patient ne doit prendre qu'un seul comprimé, à l'heure de sa prise habituelle suivante (dose prévue suivant l'oubli).

Adaptation posologique*

Plaxelor[®] 90 mg ne nécessite aucune adaptation posologique chez :

Les sujets âgés,

Les insuffisants rénaux légers (Traitement non recommandé chez les patients en hémodialyse),

les insuffisants hépatiques légers (Traitement contre indiqué chez les insuffisants hépatiques modérés ou sévères).



PlaXelor® 90 mg

Ticagrélor

- ✓ Délai d'action rapide¹¹,
- ✓ Inhibition de l'agrégation plaquettaire puissante, durable dans le temps et réversible¹¹,
- ✓ Répond efficacement et de la même façon chez tous les profils patients¹²,
- ✓ Réduit le risque des événements athérothrombotiques de **16%** vs traitement usuel¹⁰,
- ✓ Réduit le risque de décès CV de **21%** vs traitement usuel¹⁰,
- ✓ Réduit le risque de décès toutes causes de **16%** vs traitement usuel¹⁰,
- ✓ Même profil de sécurité que le traitement usuel¹⁰.

10- Wallentin L et al. N Engl J Med 2009; 361(11):1045-57.

11- Paul A et al., Circulation, 2009, 120:2577-2585

12- Gurbel et al. Circulation, 2010;121:00 - 00



BIOÉQUIVALENT

BEKER®
LABORATOIRES
Because we care

DÉCLAREZ IMMÉDIATEMENT TOUT EFFET INDÉSIRABLE
SUSPECTÉ D'ÊTRE DÙ À UN MÉDICAMENT AU CENTRE NATIONAL DE PHARMACOVIGILANCE ET DE MATÉRIOVIGILANCE
CNPM Tel / Fax : 00213 23 36 75 02 / 00213 23 36 75 27 / 00213 23 36 75 29
Mail : cnpm@cnpm.org.dz