

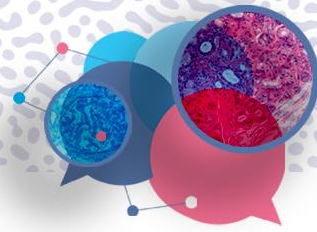


HEAR, les premiers résultats sont là : merci pour votre engagement Amylo-old

Dr Antoine JOBBÉ-DUVAL

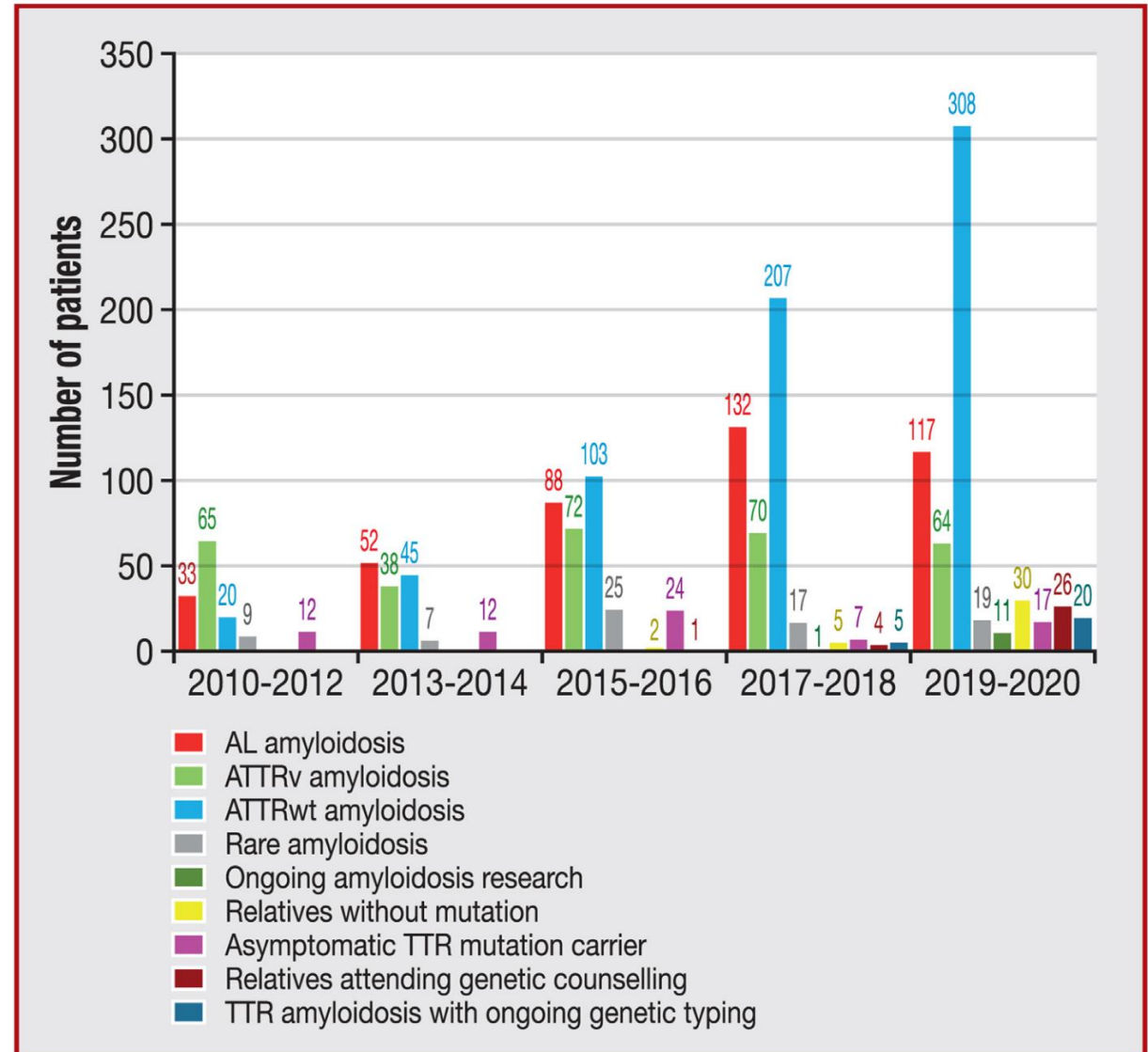
Médipole Hôpital Mutualiste - Service de Cardiologie

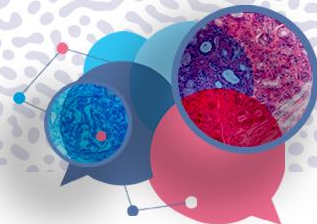
Lyon-Villeurbanne



Rationnel

- Dépistage de l'amylose en forte augmentation
- Patients âgés



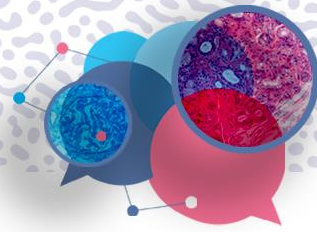


Une molécule chère

I. Les 20 premiers médicaments remboursés en montants : une forte présence des médicaments innovants et récents

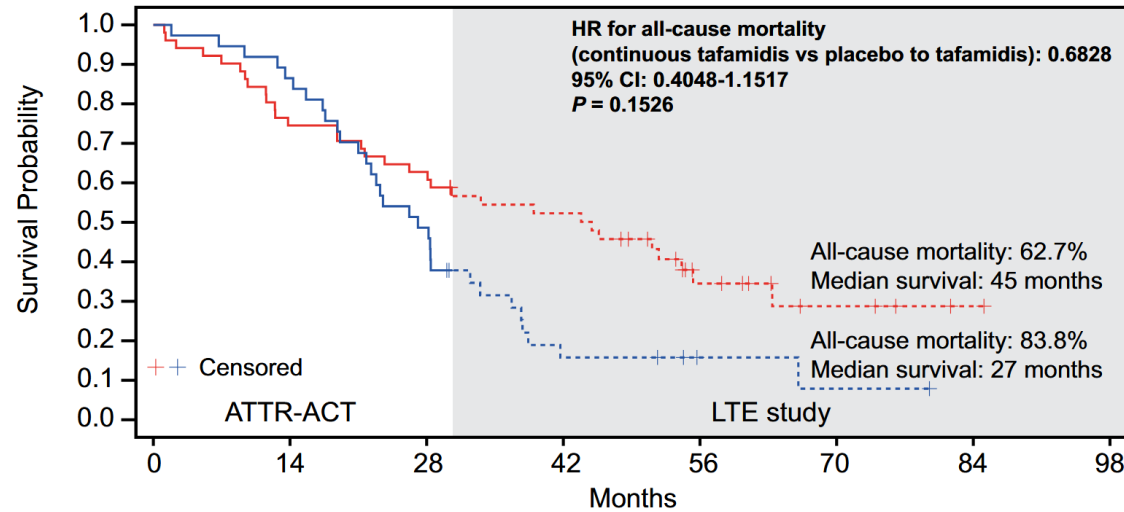
Note méthodologique : Les chiffres ci-après correspondent aux dépenses remboursées brutes pour les médicaments délivrés en officine, avant déduction des remises et de la clause de sauvegarde.

Produit	DCI	CLASSE THERAPEUTIQUE	ASMR (le plus élevé évalué par la HAS)	Montants remboursés	Mt remboursé moyen par patient	Age moyen des patients	Taux de remboursement moyen
ELIQUIS	APIXABAN	ANTITHROMBOTIQUES	IV	755M€	477 €	77,5	93,4%
VYNDAQEL	TAFAMIDIS	AUTRES MEDICAMENTS DU SYSTEME NERVEUX	II	743M€	66 671 €	82,3	98,5%
EYLEA	AFLIBERCEPT	MEDICAMENTS OPHTALMOLOGIQUES	III	520M€	3 083 €	77,8	99,8%
KAFTRIO	IVACAFTOR + TEZACAFTOR + ELEXACAFTOR	MUCOVISCIDOSE	II	481M€	98 055 €	25,2	99,6%
XTANDI	ENZALUTAMIDE	ONCOLOGIE	III	398M€	22 908 €	76,5	99,8%



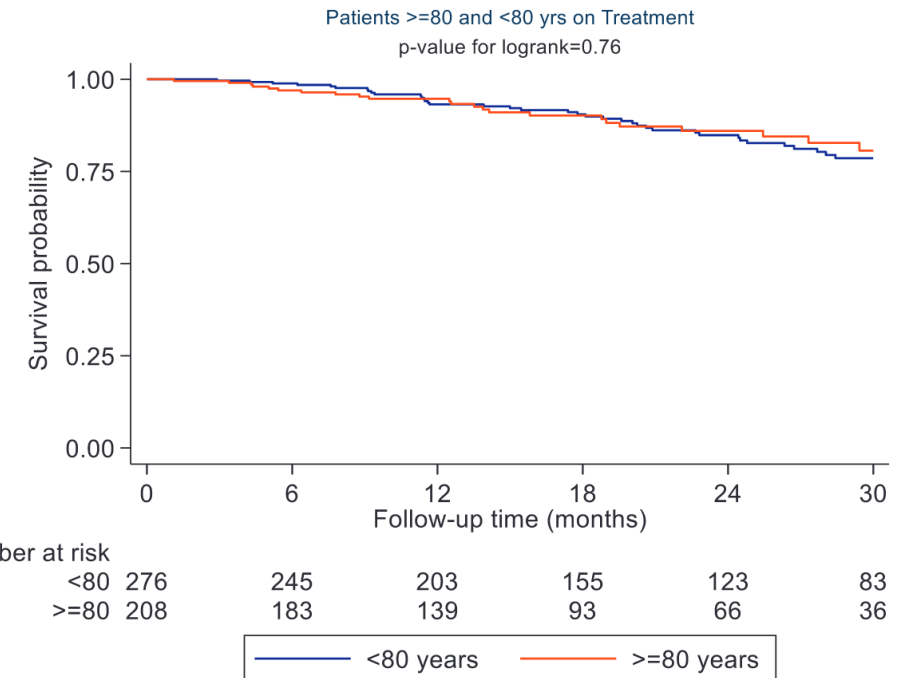
Rationnel

B ≥80 years

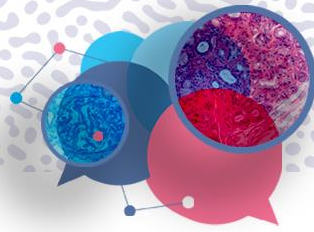


No. at risk	0	14	28	42	56	70	84	98
Continuous tafamidis (80/61 mg):	51	38	32	24	10	4	1	0
Placebo to tafamidis:	37	32	18	5	2	1	0	0

Pablo Garcia-Pavia, JACC HF 2023



Abdullah Sarkar, The American Journal of Cardiology 2023



Objectifs de l'étude

- **Décrire une population de patients atteints d'une amylose cardiaque ATTR octogénaire**
- **Traité vs non traité**
- **Essayer de montrer un effet propre du Tafamidis dans cette population**

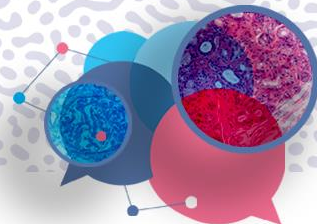
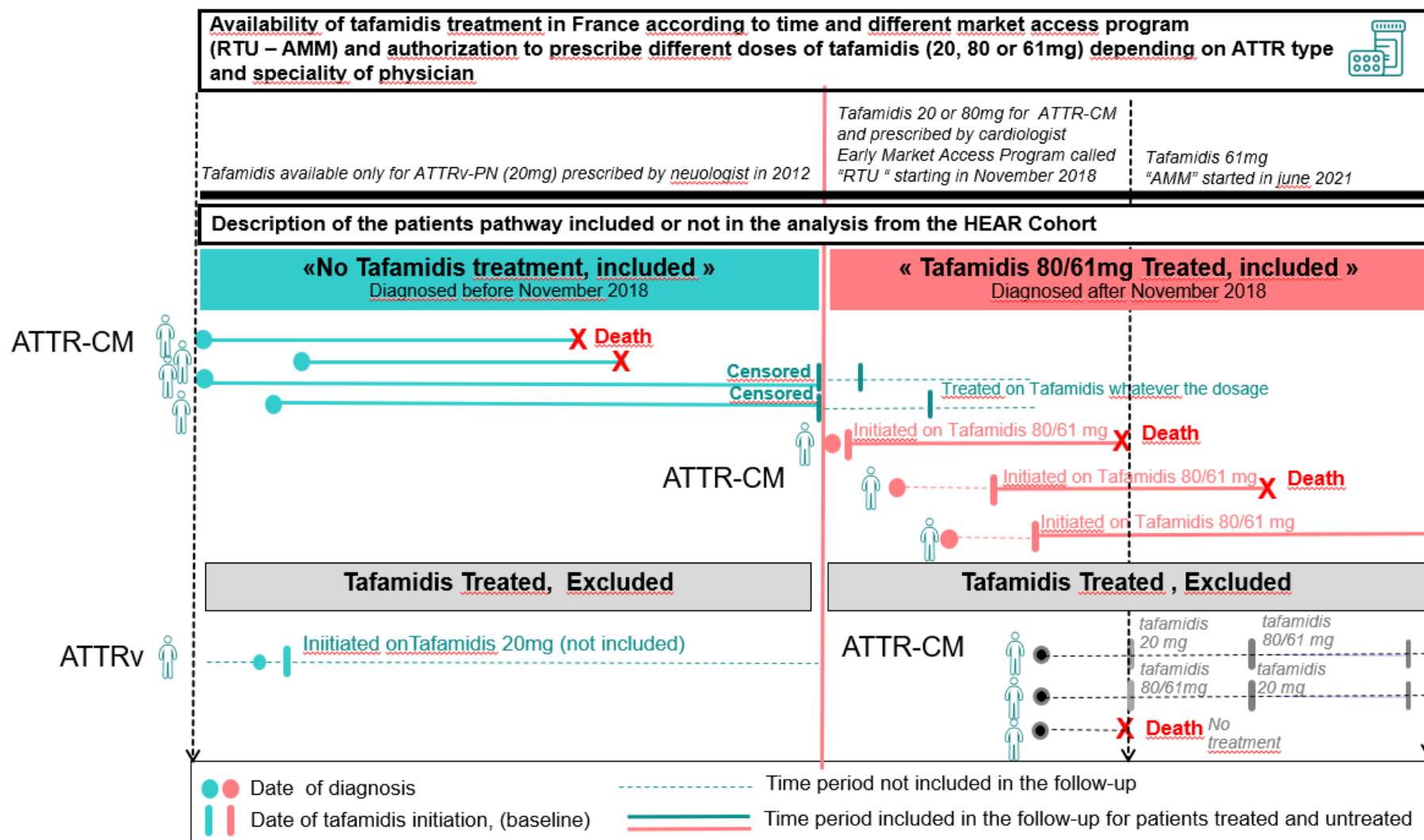


Figure 1 : Description of the availability of tafamidis treatment in France according to time and different market access program (RTU – AMM) and authorization to prescribe different doses of tafamidis (20, 80 or 61mg) depending on ATTR type and speciality of physician and description of patients' pathways included or not in the study



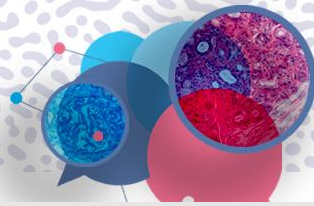
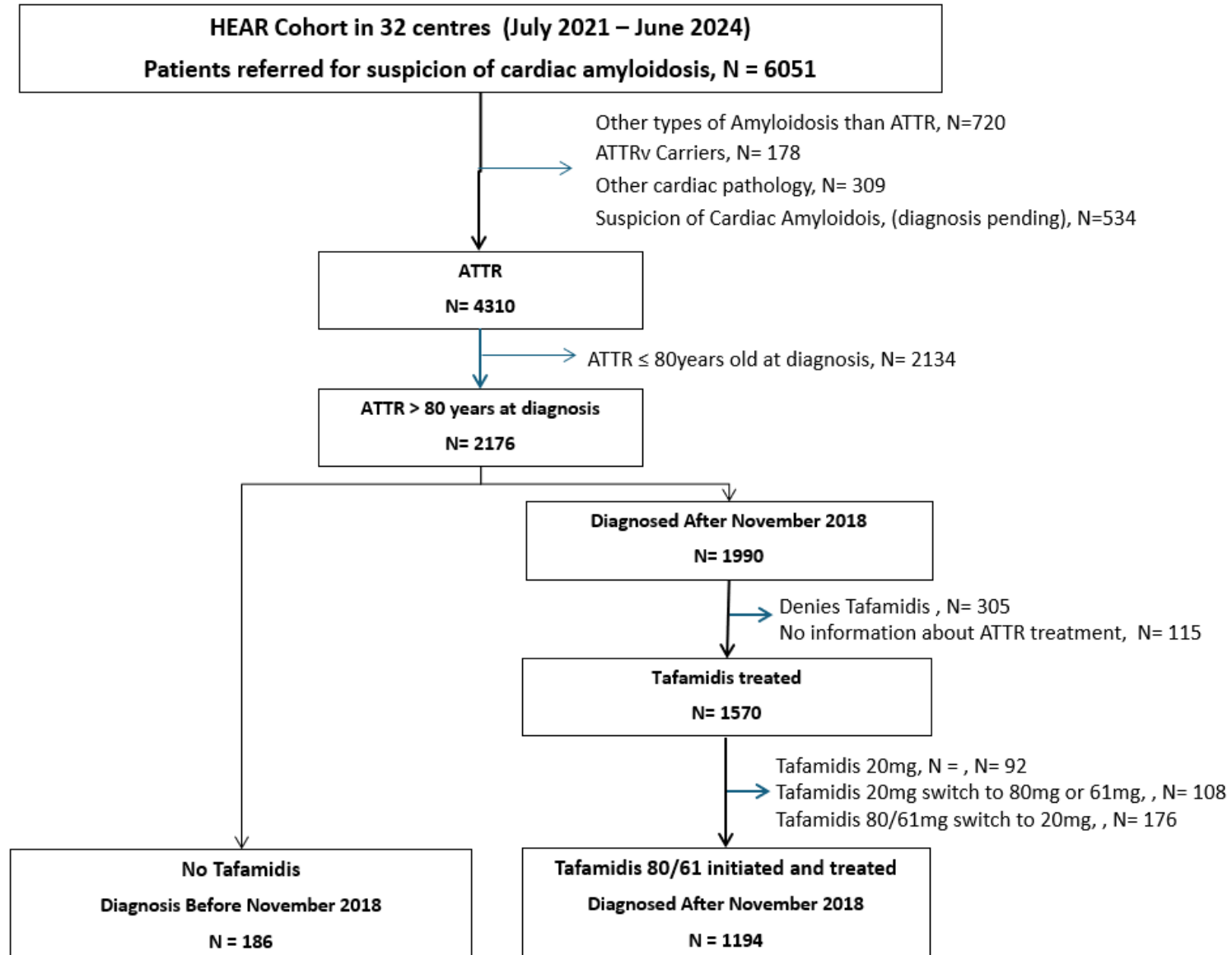


Figure 2 : Flow chart



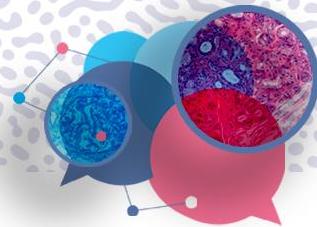


Table 1. Baseline characteristics of the study population according to treatment status

Variables	Overall	No Tafamidis	Tafamidis 80/61mg	P value
N (%)	1380	186 (13)	1194 (87)	
Demographic data				
Age, years	85 [83 - 88]	83 [82 - 85]	86 [84 - 88]	<0.001
Men, n(%)	1075 (77.9)	140 (75.2)	934 (78.2)	0.384
Clinical data				
NYHA class III-IV, n(%)	308 (25.1)	83 (45.5)	225 (23.5)	<0.001
Biomarkers				
NT-proBNP, ng/L	2492.5 [1264.0 - 4741.5]	4854.0 [2049.5 - 8903.0]	2330.0 [1202.5 - 4483.0]	<0.001
hs-TnT, ng/L	56.0 [41.8 - 80.0]	74.0 [55.0 - 108.0]	55.0 [40.5 - 77.0]	<0.001
Creatinin, mmol/L	106.0 [87.8 - 131.3]	117.0 [89.0 - 140.0]	106.0 [86.5 - 130.0]	0.130
eGFR, ml/min/1,73m ²	44.2 [34.2 - 54.2]	41.7 [35.85 - 49.2]	45.1 [34.1 - 54.5]	0.042
PAL, UI/L	91.0 [69.0 - 115.0]	107.0 [80.5 -133.5]	88.0 [68.5 -114.0]	<0.001
Echocardiographic features				
IVS, mm	16.2 [14.3 - 18.7]	18.0 [15.0 - 20.0]	16.0 [14.1 - 18.0]	<0.001
LVEF, %	54.4 [46.4 - 61.0]	48.0 [39.0 - 56.0]	55.0 [48.0 - 62.0]	<0.001
GLS, %	11.7 [9.0 - 14.0]	9.7 [7.6 - 11.7]	12.0 [9.4 - 14.4]	<0.001
PAPs, mmHg	29.7 [21.2 - 36.0]	32.1 [27.0 - 37.9]	29.2 [21.2 - 36.0]	0.047

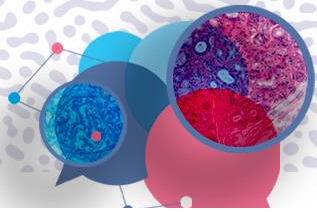
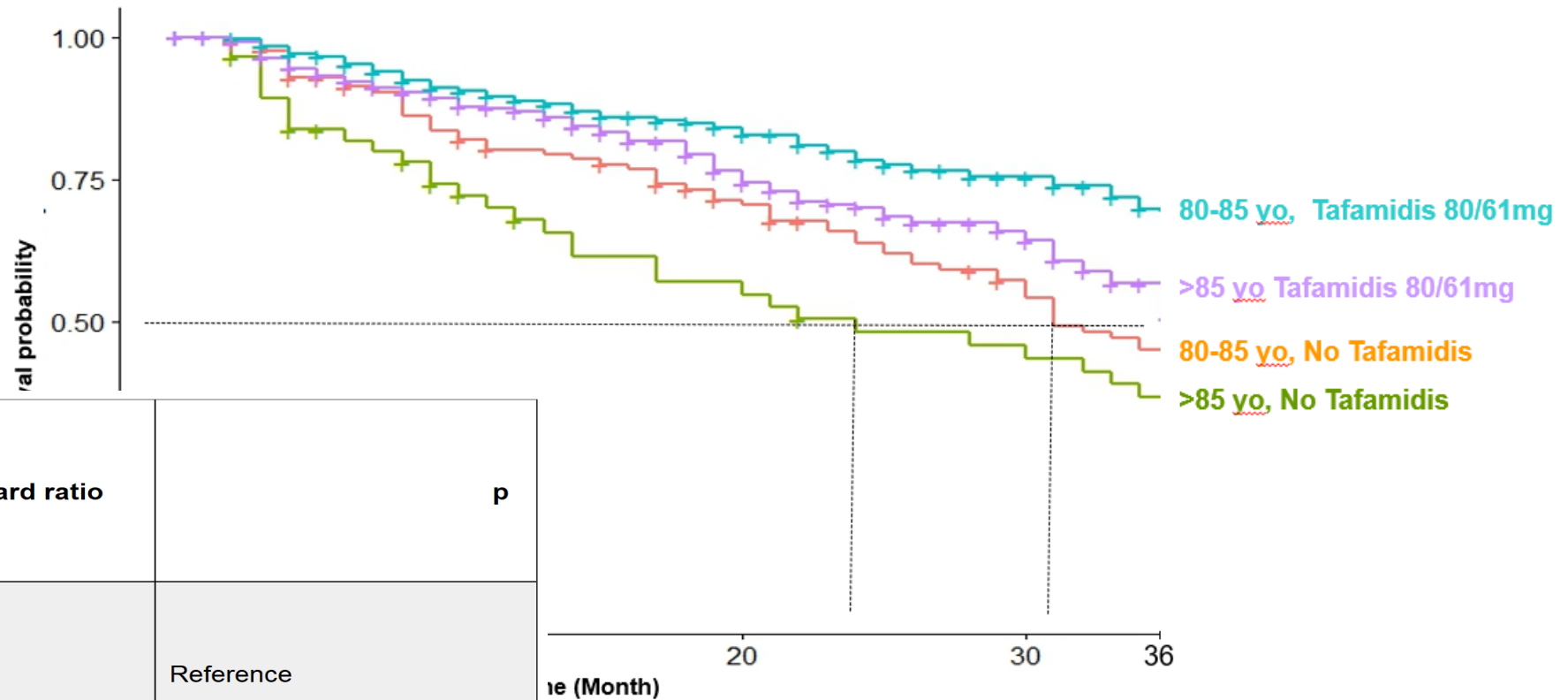
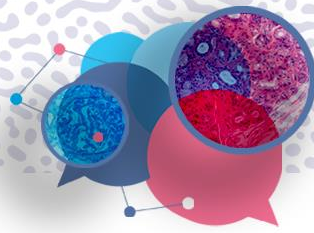


Figure 5: Survival in the overall cohort, in patients treated or not with Tafamidis 80/61mg depending on class of age (80-85 or >85 years old) using Kaplan Meier Curves.

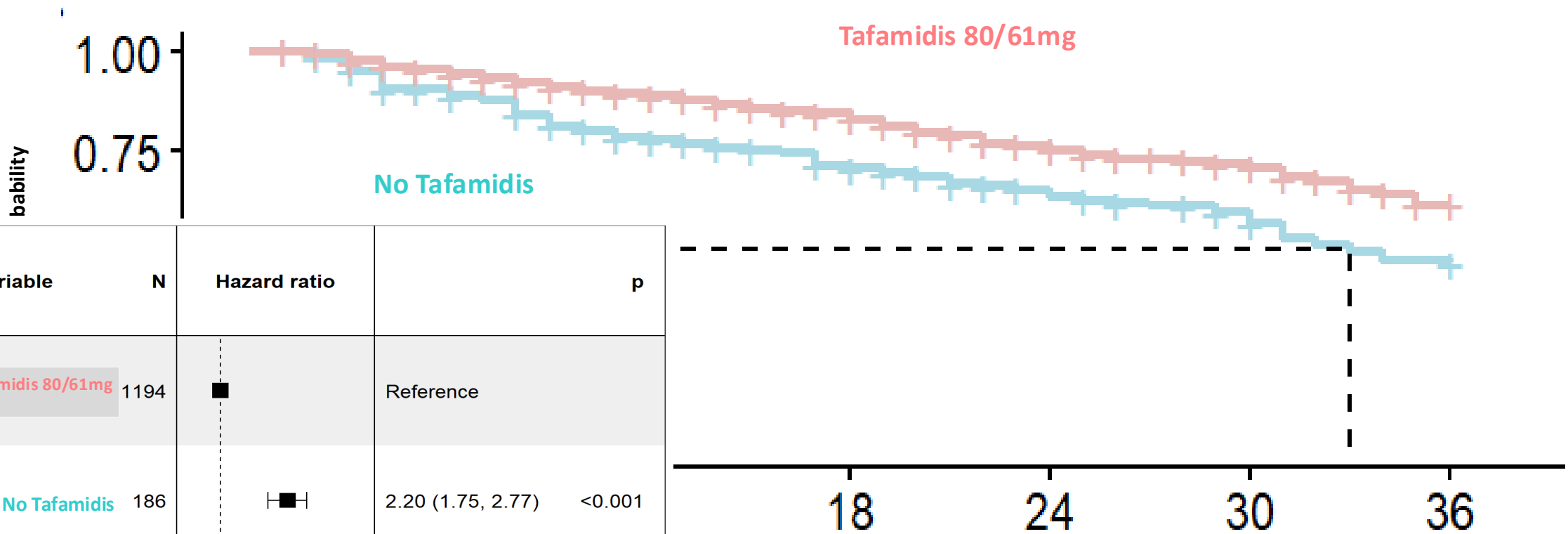


Variable	N	Hazard ratio	p
Tafamidis 80/61mg	1194	Reference	
No Tafamidis	186	2.30 (1.85, 2.86)	<0.001

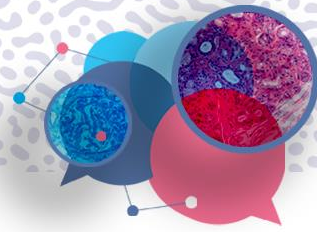
178	39
202	50
77	57
26	20



Résultats score de propension

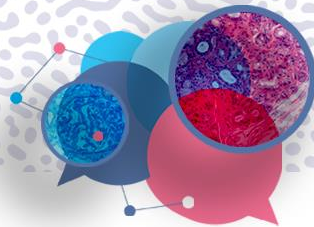


Variable	N	Hazard ratio	p
Tafamidis 80/61mg	1194	Reference	
No Tafamidis	186	2.20 (1.75, 2.77)	<0.001
pscore	1380	1.92 (0.68, 5.43)	0.2



Conclusions

- Franche avancée dans le dépistage plus précoce des amyloses ATTR
- Entraînant une diminution de la mortalité
- Probable effet propre du Tafamidis dans l'amélioration de la survie dans notre population
- Même au delà de 80 ans
- Ne pas s'arrêter à un état civil
- Évaluer les fragilités avec le gériatre



Merci de votre implication et de votre attention !

a.jobbeduval@resamut.fr