



Club Utilisateurs THERADIAG

Octobre 2023

Dr C André-Botté

Laboratoire d'Immunologie

CHRU Nancy

I-Suivi des biothérapies au laboratoire d'immunologie du
CHRU de Nancy

II-I-Track / EZ-Track

III-Comparaisons Infliximab - Adalimumab

IV-Perspectives

I-Suivi des biothérapies Immunologie CHRU Nancy

2016 avec DS2

Depuis 2021 avec I-Track

transition facilitée par les corrélations pas de hiatus dans le suivi patient

2022 + EZ Track

3 cibles sur I-Track : Infliximab, Adalimumab, Vedolizumab
(médicament et anti-médicament)

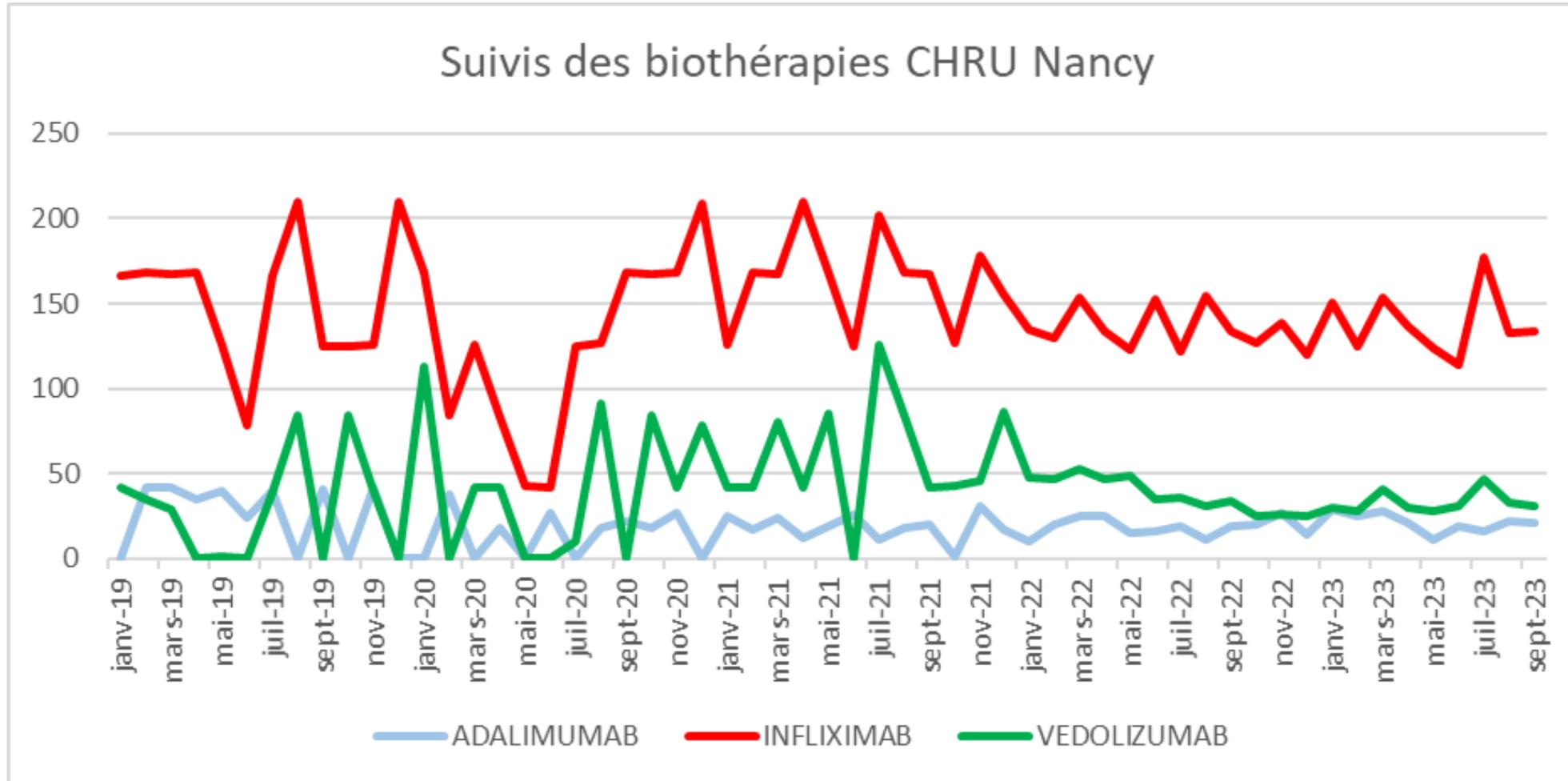
Essentiellement avec les services d'**hépato-gastro-entérologie**

Mais de plus en plus avec les **rhumatologues**

Projets avec les **neurologues** et les **internistes**

Hôpitaux de la région (Metz, Thionville, Lunéville, Toul, Epinal, Remiremont)

I-Suivi des biothérapies Immunologie CHRU Nancy



Hectique avant l'arrivée de l'i-Track (dosages en séries)

Pics avec la pandémie

II-I-Track EZ-Track

I-Track

Parfait pour les rendus rapides

Facilité d'utilisation

Connexion bidirectionnelle

Réactivité de la société THERADIAG

Quelques « **faux positifs** » en **anti-médicament**
(Infliximab surtout) réduction quand utilisation
quotidienne et avec nouvelle programmation I-Track

II-I-Track / EZ-Track

EZ-Track : pourquoi???

Initialement pour une **biologie délocalisée** dans les services cliniques du CHRU

Cibles : Influx/anti-Influx et Ada/anti-Ada

Nécessité de corréliser avec la technique de routine du laboratoire

Approcher la praticabilité de l'utilisation

III-Résultats des comparaisons Médicaments

Unités :

Infliximab et Adalimumab

Sur I-Track et EZ-Track $\mu\text{g/mL}$

Anti-médicament

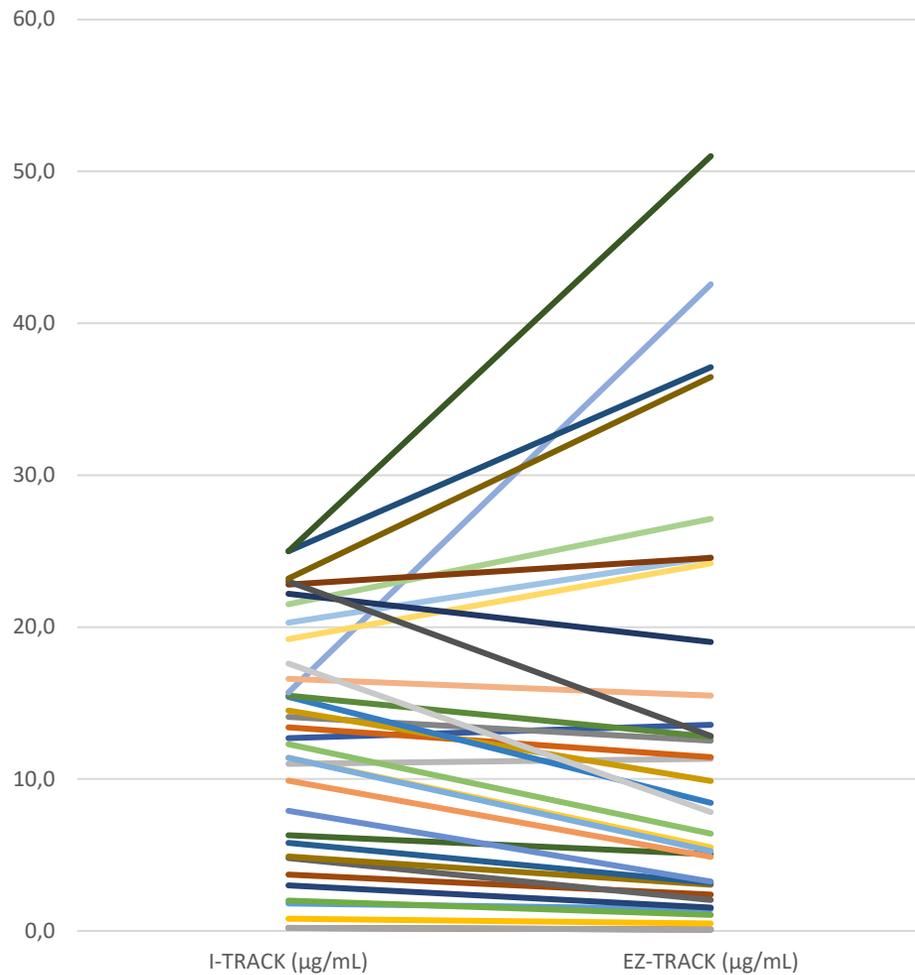
Sur I-Track ng/mL et sur EZ-Track **AU**/mL

Intervalles de mesures :

INFLIXIMAB			anti-INFLIXIMAB			ADALIMUMAB			anti-ADALIMUMAB		
ELISA	I-Track	EZ-Track	ELISA	I-Track	EZ-Track	ELISA	I-Track	EZ-Track	ELISA	I-Track	EZ-Track
0,3 - 20	0,3 - 24	0,5 - 50	10-200	10 - 2000	4 - 250	0,3 - 20	0,5 - 24	0,2 - 50	10-160	10 - 2000	3 -200

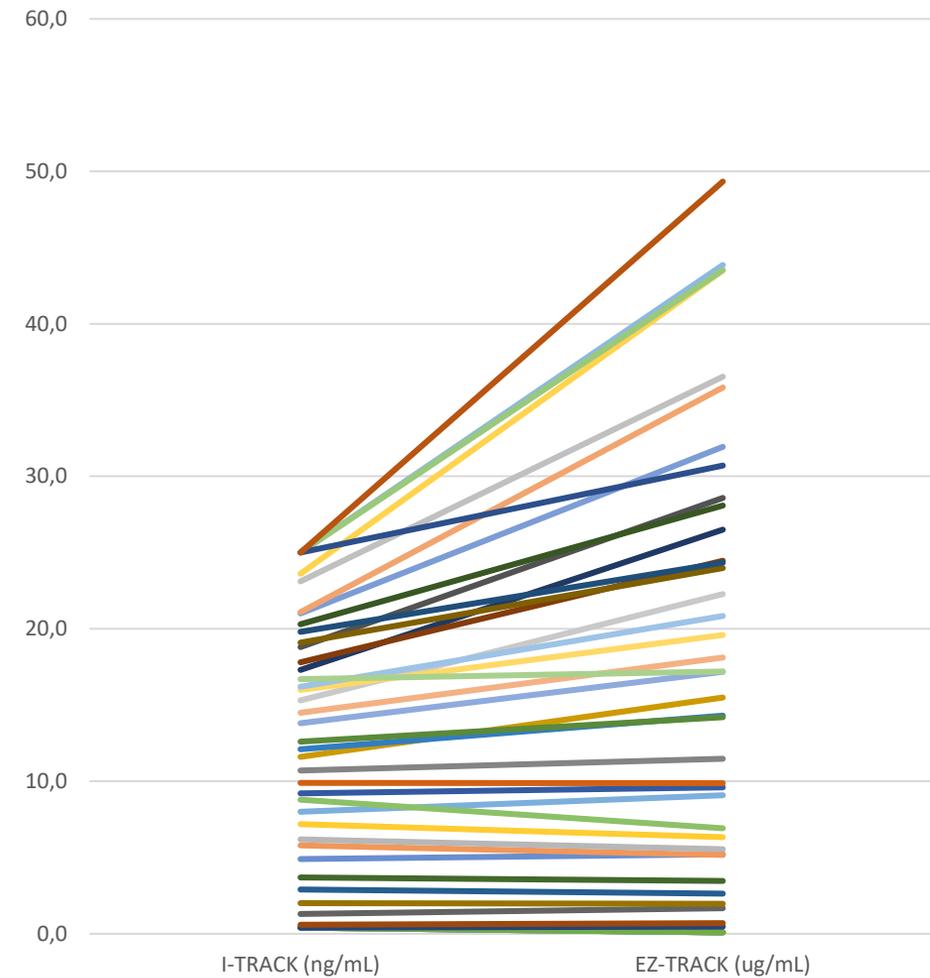
III-Résultats des comparaisons « Médicaments »

Comparaison dosage INFLIXIMAB



36

Comparaison dosage ADALIMUMAB

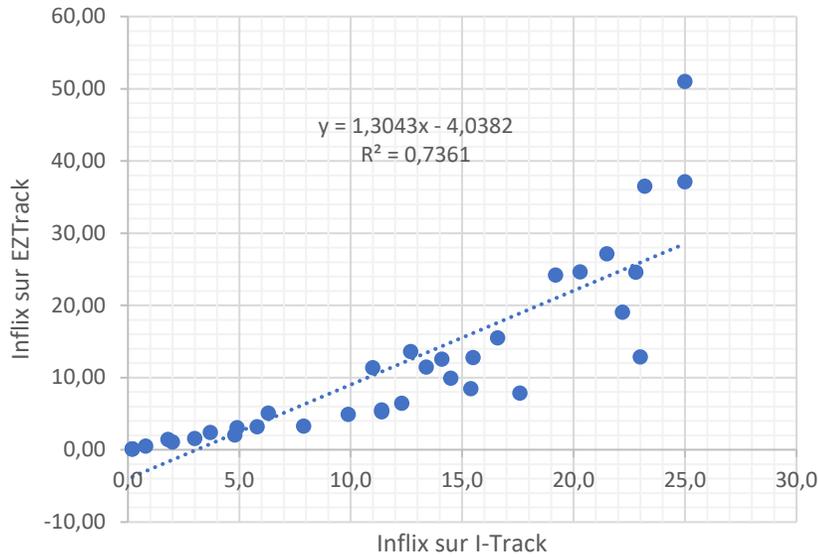


44

INFLIXIMAB			ADALIMUMAB		
ELISA	I-Track	EZ-Track	ELISA	I-Track	EZ-Track
0,3 - 20	0,3 - 24	0,5 - 50	0,3 - 20	0,5 - 24	0,2 - 50

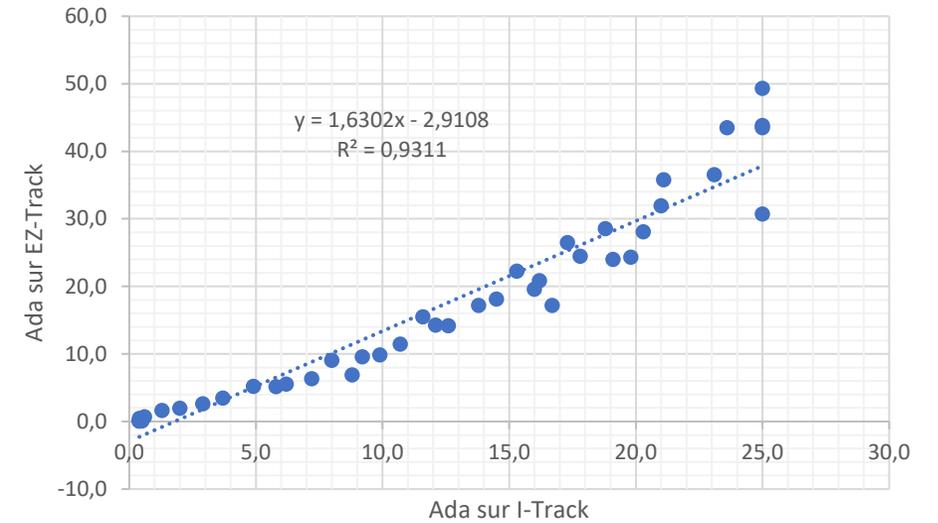
III-Résultats des comparaisons « Médicaments »

INFLIXIMAB

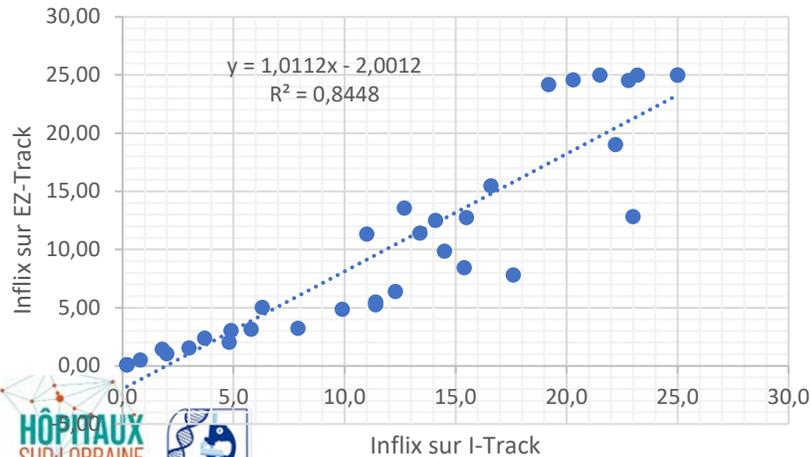


R^2 0,73

ADALIMUMAB

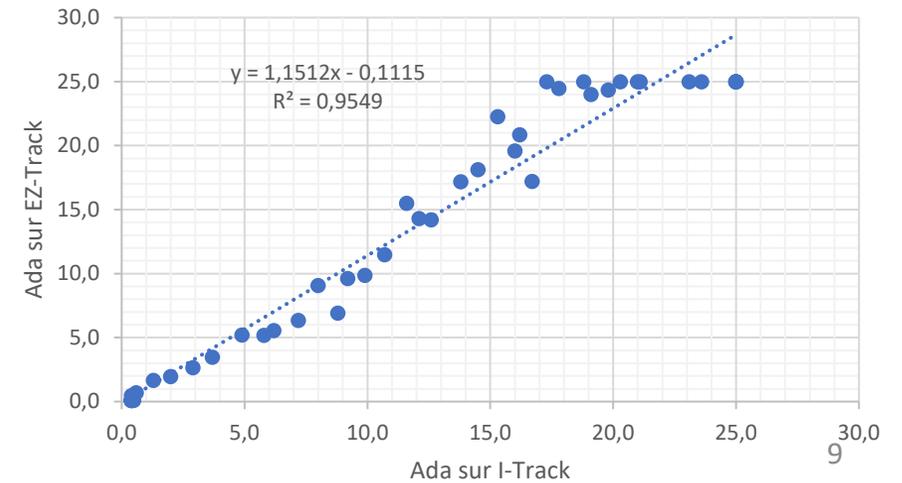


R^2 0,93



R^2 0,84

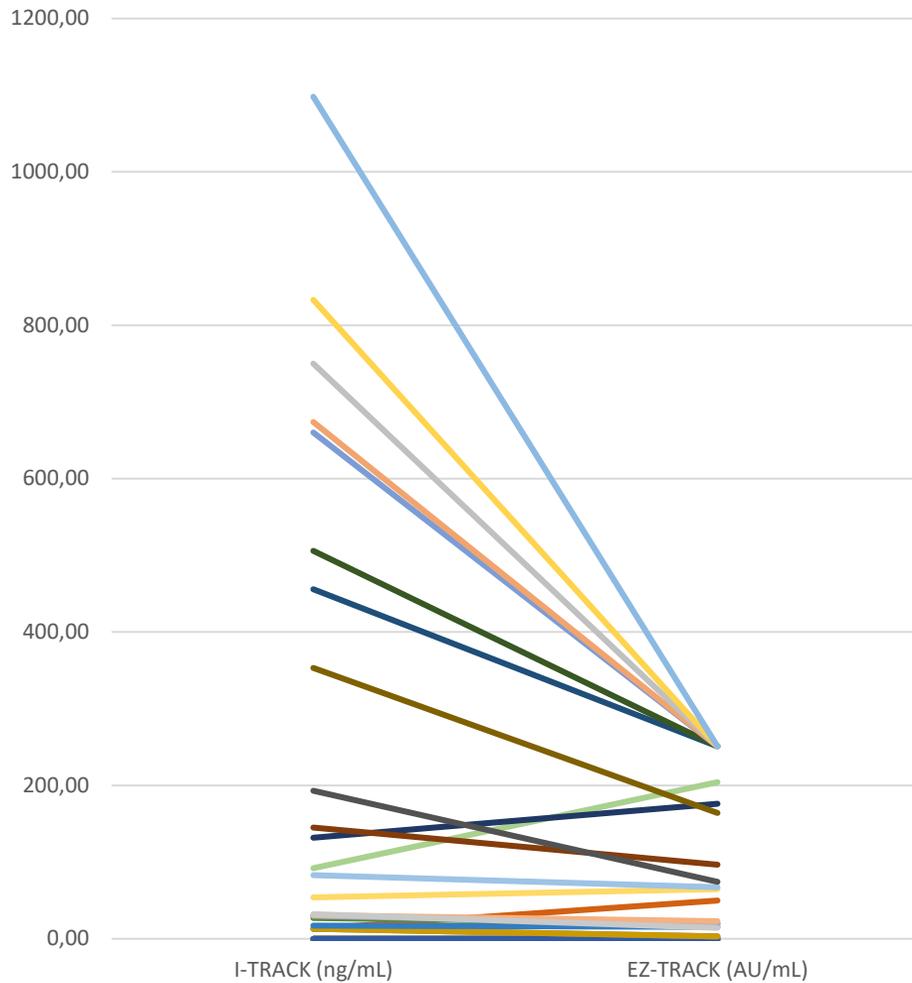
En limitant les taux EZ-Track à 24



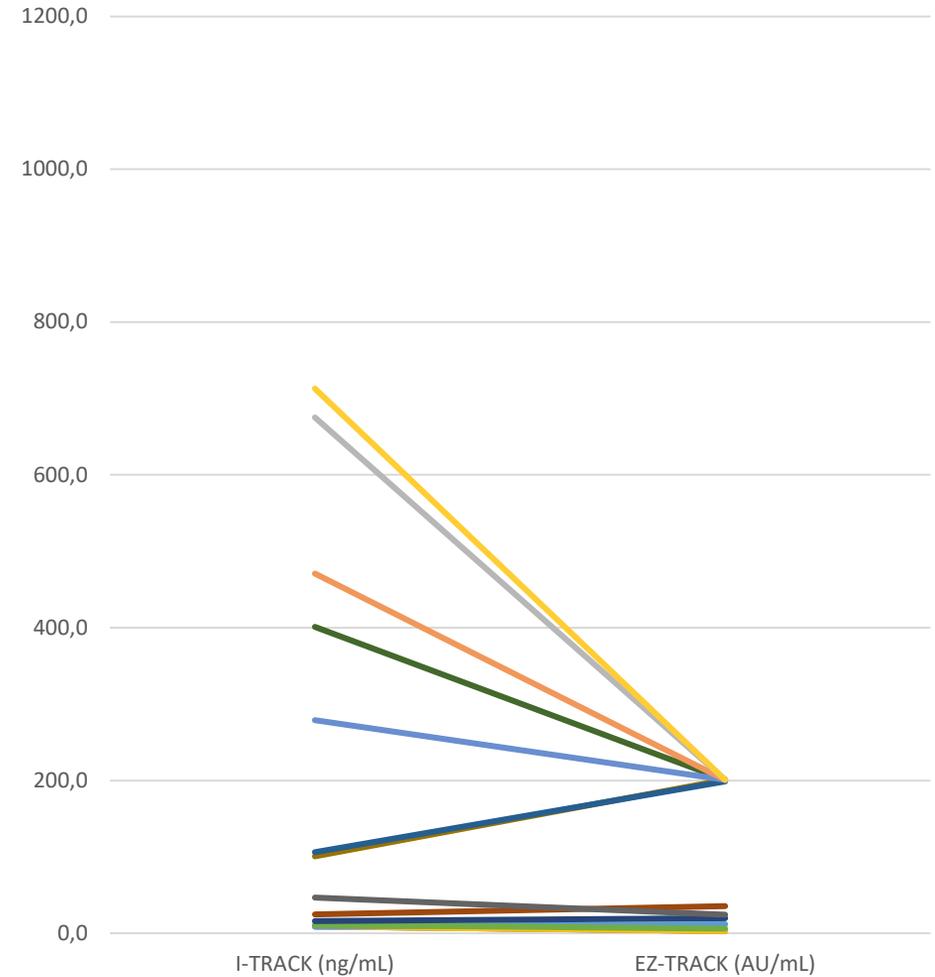
R^2 0,95

III-Résultats des comparaisons « Anti-Médicaments »

Comparaison recherche anti-INFLIXIMAB



Comparaison recherche anti-ADALIMUMAB

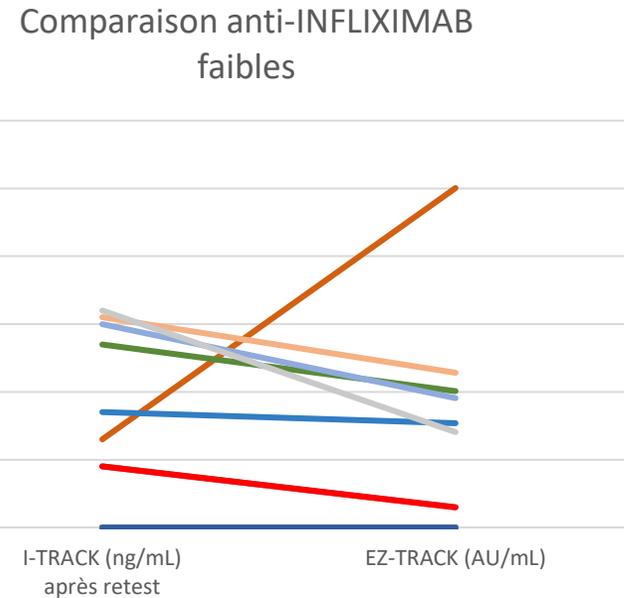
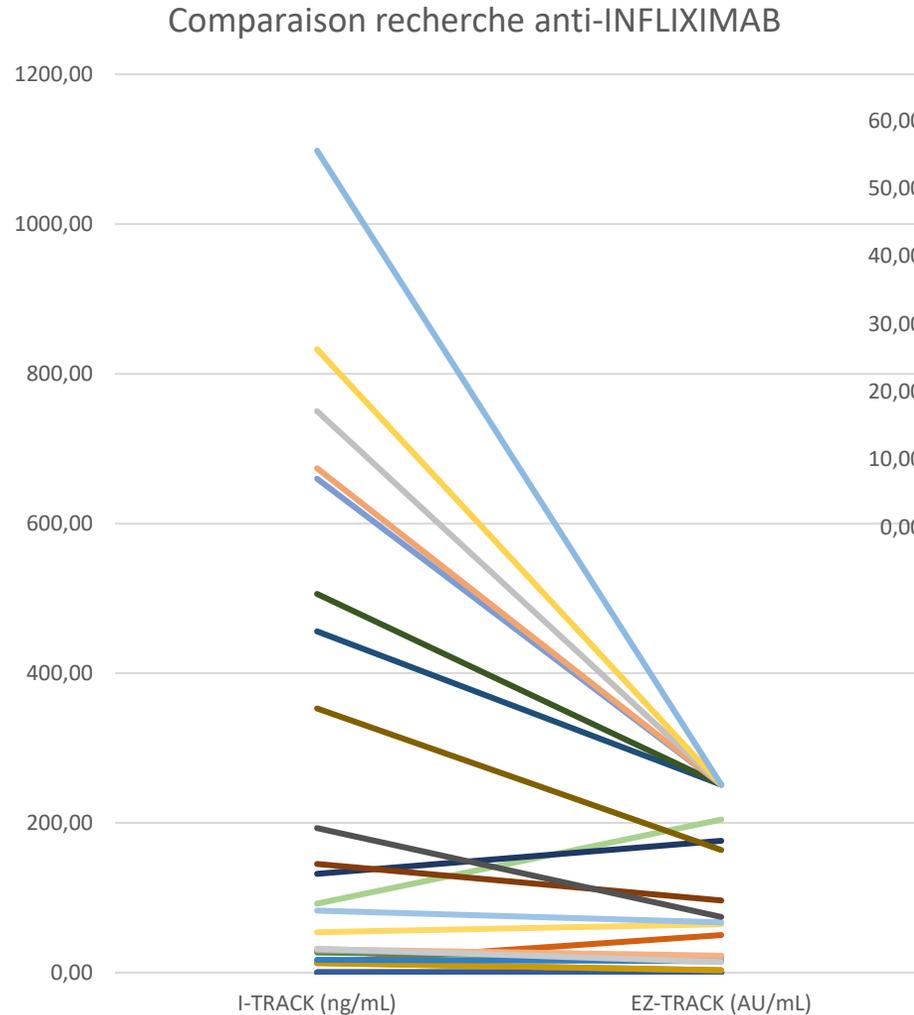


41

anti-INFLIXIMAB			anti-ADALIMUMAB		
ELISA	I-Track	EZ-Track	ELISA	I-Track	EZ-Track
10-200	10 - 2000	4 - 250	10-160	10 - 2000	3 -200

16

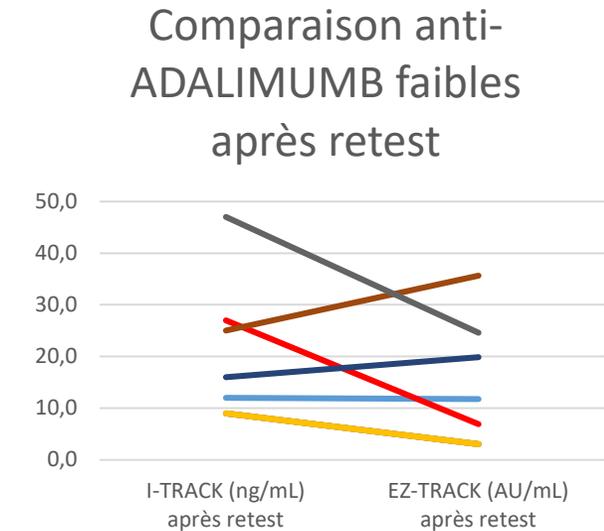
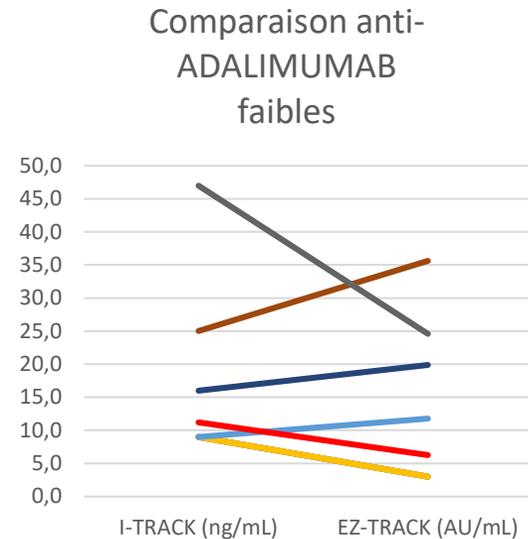
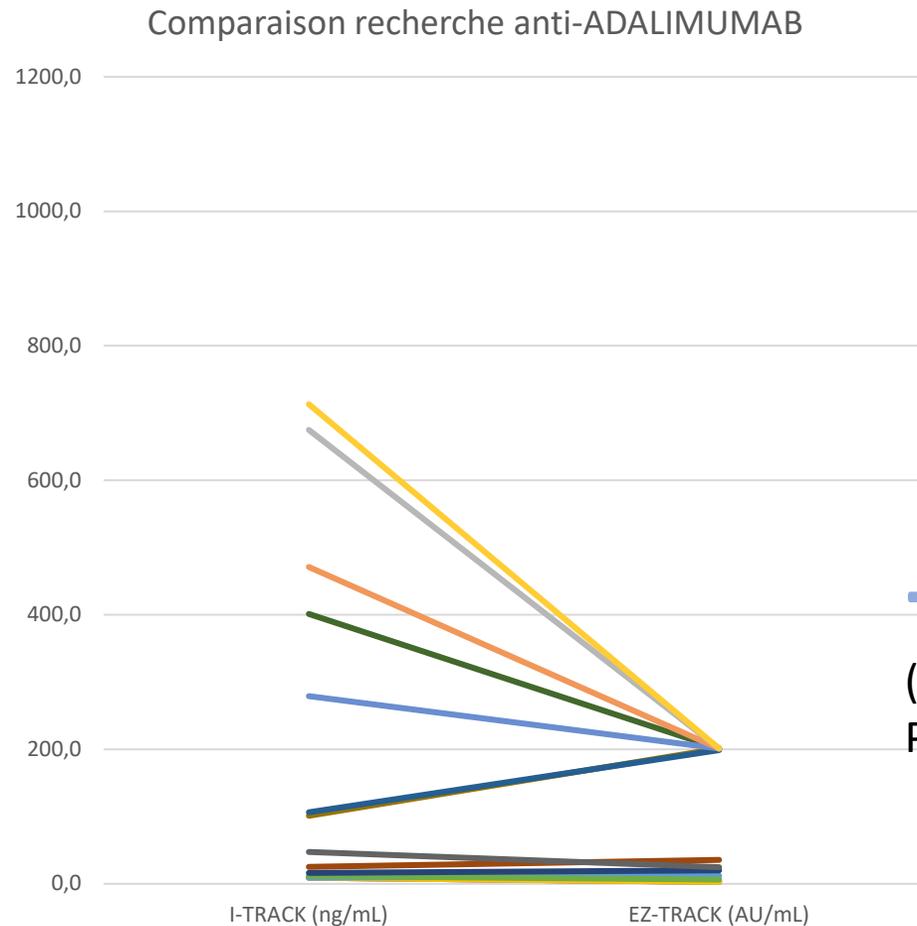
III-Résultats des comparaisons « Anti-Médicaments »



2 échantillons positifs sur I-Track
(**négatifs EZ**):
Retests I-Track négatifs
**faible taux d'Inflix circulants
va bien
**pas d'Inflix circulant,
confirmation immunisation
faible à 15j

1 patient 13 sur I-Track et 50 sur EZ-Track
Connu avec des taux d'anti-Inflix antérieurs (1 an) très élevés (d'où switch)
Mais concordance sur l'interprétation présence anti-Inflix

III-Résultats des comparaisons « Anti-Médicaments »



■ 1 échantillon positif faible sur EZ-Track
 (négatif I): Retest I-Track positif faible
 Pas d'Ada circulant : échappement clinique

■ 1 échantillon positif faible sur I-Track
 (négatif EZ): Retest I-Track positif
 Pas d'Ada circulant : Tt OK clinique OK

anti-INFLIXIMAB			anti-ADALIMUMAB		
ELISA	I-Track	EZ-Track	ELISA	I-Track	EZ-Track
10-200	10 - 2000	4 - 250	10-160	10 - 2000	3 - 200

IV-Perspectives

Sur un site du CHRU, sur une consultation importante les temps d'analyses d'EZ-Track sont peu intéressants intra-service (monopolisation de personnels soignants, délais cumulés importants)

Sur une consultation ponctuelle et distante du laboratoire : oui l'EZ-Track peut se positionner en cas d'**urgence**, la **corrélation** avec la technique de routine le permet

Intérêt au laboratoire, disposer d'un « petit » automate pour:
Des analyses peu fréquentes ou en début de mise en place
Des « retests » anti-médicament limites seuil sur I-Track??

Quid anticorps de titres faibles avec des taux faibles ou nuls de médicament circulant (contamination I-Track, début d'immunisation)

Intérêt d'une seconde technique?? Contrôle à 15 jours-1 mois??
Ac prédictifs d'effets indésirables?????

**MERCI DE
VOTRE
ATTENTION**

