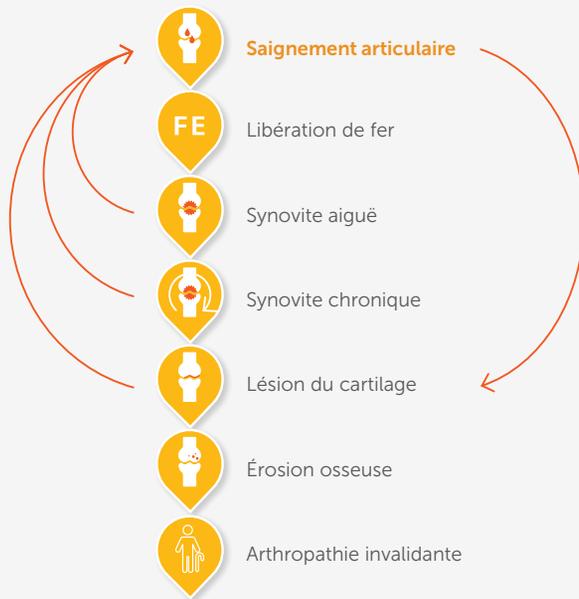


Chaque saignement compte – Protège tes articulations grâce à une prophylaxie

Des dommages permanents peuvent survenir dès un premier saignement⁷

Articulation saine



Articulation atteinte d'arthropathie



Options thérapeutiques pour l'hémophilie A

Traitement par facteur UHL/HSF

Agents rebalançants

Anticorps bispécifiques

Traitement par facteur SHL

Thérapie génique

Traitement par facteur EHL

Sobi remercie cordialement la Dre Alessandra Bosch (Hôpital universitaire des enfants de Zurich) pour son expertise et sa relecture de cette compilation. Grâce à son expertise, la Dre Bosch a contribué de manière significative à la vérification de cette brochure synoptique.

EHL: demi-vie prolongée (extended half-life); **FVIII:** facteur VIII; **HSF:** facteur à action soutenue (high-sustained factor); **SHL:** demi-vie standard (standard half-life); **UHL:** demi-vie ultra-longue; **UI:** unités internationales.

Références

1. Martin AP et al. Understanding minimum and ideal factor levels for participation in physical activities by people with haemophilia: An expert elicitation exercise. *Haemophilia*. 2020 Jul;26(4):711 – 717. **2.** Iorio A et al. Target plasma factor levels for personalized treatment in haemophilia: a Delphi consensus statement. *Haemophilia*. 2017 May;23(3):e170 – e179. **3.** Berntorp E et al. Optimising prophylaxis in haemophilia A: The ups and downs of treatment. *Blood Rev*. 2021;50:100852. **4.** Lissitchkov T, Willernze A, Jan C, Zilberstein M, Karagadda S. Pharmacokinetics of recombinant factor VIII in adults with severe hemophilia A: fixed-sequence single-dose study of octocog alfa, rurioctocog alfa pegol, and efanesoctocog alfa. *Res Pract Thromb Haemost*. 2023;7:e100176. **5.** Schmitt C et al. Pharmacokinetics and Pharmacodynamics of Emicizumab in Persons with Hemophilia A with Factor VIII Inhibitors: HAVEN 1 Study. *Thromb Haemost*. 2021;121(3):351 – 360. **6.** Madan B et al. Three-year outcomes of valoctocogene roxaparovec gene therapy for hemophilia A. *J Thromb Haemost*. 2024;22(7):1880 – 1893. **7.** Gringeri A et al. The burden of bleeding in haemophilia: is one bleed too many? *Haemophilia*. 2014 Jul;20(4):459 – 463. Les références mentionnées peuvent être demandées.

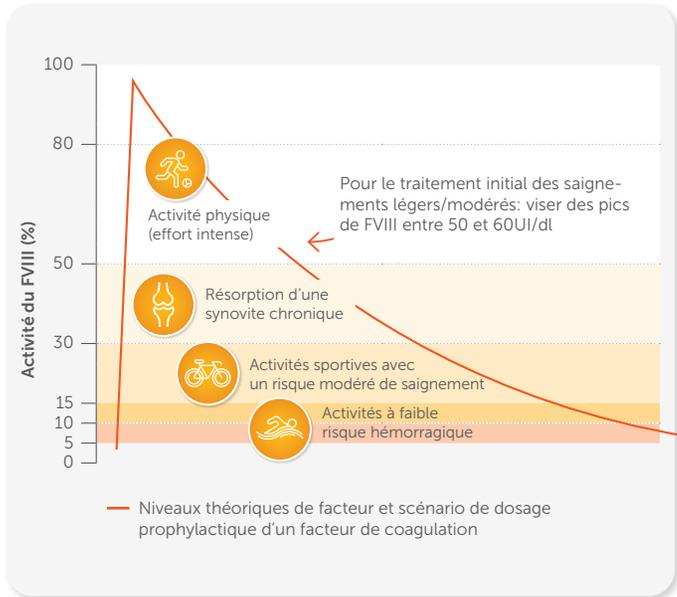
Pour une meilleure lisibilité, nous avons renoncé à l'utilisation simultanée des formes masculine, féminine et diverse (m/f/d). Toutes les désignations de personnes s'appliquent indifféremment à tous les genres.

Swedish Orphan Biovitrum AG

Riehenring 182, 4058 Bâle, Tél. +41 41 220 24 40
mail.ch@sobi.com, www.sobi.com/switzerland

117-HAE-CH(F)-0325-V01

En fonction de l'intensité de l'activité physique ou en cas de lésions articulaires: viser des niveaux de facteur plus élevés



Adapté de Martin AP et al., 2020 et Iorio A et al., 2017.^{1,2}

Options thérapeutiques actuelles pour protéger tes articulations

Classe thérapeutique	Prophylaxie	Traitement des saignements	Gestion périopératoire	Voie d'administration	Fréquence d'administration	Pharmacocinétique de l'activité du FVIII ou de son analogue
Traitement par facteur SHL	X	X	X	intraveineuse	3 – 4 x par semaine	<p>Activité du FVIII (%)³</p> <p>Zone non hémophile</p>
Traitement par facteur EHL	X	X	X	intraveineuse	2 – 3 x par semaine	<p>Activité du FVIII (%)³</p> <p>Zone non hémophile</p>
Traitement par facteur UHL/HSF	X	X	X	intraveineuse	1 x par semaine	<p>Activité du FVIII (%)³</p> <p>Zone non hémophile</p>
Anticorps bispécifiques	X			sous-cutanée	1 x par semaine ou toutes les 2 semaines ou toutes les 4 semaines	<p>Analogie avec FVIII (%)^{4,5}</p> <p>Zone non hémophile</p> <p>Zone d'analogie avec FVIII: 9 – 20 UI/dl^{4,5}</p>
Agents rebalançants	X			sous-cutanée	1 x par jour ou 1 x par semaine	données non disponibles
Thérapie génique	potentiellement curative			intraveineuse	probablement unique	<p>Activité du FVIII (%)⁶</p> <p>Zone non hémophile</p> <p>Moyenne: 18.4 % après 3 ans⁶</p>