

Études en cours d'inclusion

ÉQUIPE MAÏS
(Maladies Auto
ImmunesSystémiques)

MAJ le 16/01/2025

AUTRE

- GREAT**
Groupe témoin/
Groupe contrôle serré
Efficacité d'un traitement serré dans les tendinopathies de la coiffe des rotateurs depuis - 6 mois
EVA >= 4/10 - Score OSS >=20
- INCREIBLE (Janvier 2025)**
Groupe traitement médical/
Groupe chirurgie
Arthrose de genou stade 2, 3 ou 4 avec indication de prothèse totale
Pas d'injection IA de corticoïdes dans les 3 mois
VAS > 4/10

MYOSITE

- BIRD**
Baricitinib vs placebo chez patients réfractaires ou naïfs atteints de dermatomyosite
- JASMINE (Janvier 2025)**
Anifrolumab chez des patients atteints de dermatomyosite ou polymyosite

REGISTRE - complications de la corticothérapie prolongée

- PRODIGIOUS**
Début d'une corticothérapie prolongée ≥15mg/j (indication rhumatismale) depuis moins d'une semaine et pour durée > 3 mois

EVALUATION PROGRAMME de prévention des complications de la corticothérapie au long cours dirigé par IDE /prise en charge habituelle

- COCORTICO**
Groupe témoin/
Groupe éducation
Corticothérapie débutée < 30 jours poso cumulée prévue > 2000mg sur 1 an

VASCULARITES

- SATELITE (en attente d'ouverture)**
GPA - TTT de secours: rituximab/tocilizumab/abatacept
Glucocorticoïde >= 7,5 mg dans les 4 semaines avant inclusion
- CLNP023R12201**
Iptacopan + Rituximab + Glucocorticoïdes / Placebo + Rituximab + glucocorticoïdes
Vascularites GPA ou MPA seulement

SJÖGREN

- NECESSITY**
HCQ + LEF + Pbo MMF / HCQ + MMF + Pbo LEF / triple placebo
ESSPRI ou ESSDAI ≥ 5
- TINISS**
PRIVIGEN/PLACEBO
Neuropathie sensitive douloureuse compliquant un syndrome de Gougerot Sjögren primaire
- HZNP-DAZ-301**
Dazodalibep vs placebo
ESSDAI ≥ 5
- HZNP-DAZ-303**
Dazodalibep vs placeb
ESSDAI < 5 et ESSPRI ≥ 5

PR

- Échec de 1 ou plusieurs bio-thérapies
Naïf de baricitinib
CRI-RA
Baricitinib + adalimumab / baricitinib + placebo
- Au moins 3 facteurs risque
DAS entre 2.6 et 5.1
DISRUPT
Prise en charge multidisciplinaire des facteurs de risque de la PR
- Echec du Methotrexate
Indication pour un anti-TNF
SEQUENS-RA
Stratégie thérapeutique séquentielle: abatacept chez les PR ACPA+
- Echec du Methotrexate
BIO3
Comparaison Méthotrexate + Plaquénil + Salazopyrine vs Méthotrexate + Bio médicament

PPR

- + de 50 ans
indication de corticothérapie prolongée
durée d'évolution des symptômes <10 semaines
JADORE
Cohorte de PPR récente (janv 2025)

LUPUS

- Patients en reculte (avec un BILAG A ou B dans le domaine articulaire, cutané, SNC ou bien ayant une néphrite lupique)
3TR-SLE2
- stratification risque cardio vasculaire (échographie TSA)
ISLE
- anifrolumab (observationnel)
ASTER
- IM026-024**
Afimotoran (inhibiteur TLR7 et TLR8)

ACG (Horton)

- MAGICA**
Arrêt du tocilizumab

RAYNAUD (Dysimmunité) /SCLERODERMIE

- ACAN positifs (≥1/160) (de spécificité Sc170, anti-centromère ou anti-ARNPoliI) + phénomène de Raynaud
Patient sans ScS connue
PSSIT
Clopidogrel 75 mg/placebo
- Patients avec une ScS confirmée de moins de 6 ans
DAISY

SPA

- RHUMATISME PSORIASIQUE**
1er épisode arthrite dans les 12 mois + psoriasis ou histoire familiale de psoriasis
APACHE