

Fiche de synthèse – Congrès 2026

Congrès : ERA 2026, Glasgow

Auteur / rédacteur (Nom, prénom, fonction, établissement) : TEISSEYRE Maxime, PHC, CHU de Nice

Titre de la session ou de la présentation (Titre exact de la communication ou de la session Hot Topics) : Iptacopan achieves near-normal kidney function decline in prespecified IgA nephropathy (IgAN) patient subgroups: APPLAUSE-IgAN final data

Référence de la publication (si applicable) : Iptacopan in IgA Nephropathy — Final 24-Month Data, Jonathan Barratt et al., N Engl J Med. 2026 Mar 29. doi: 10.1056/NEJMoa2600743.

Lien vers l'article ou la présentation (si disponible) :
<https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMoa2600743>

Résumé de la session / communication (Maximum une page)
Contexte

La néphropathie à IgA est la glomérulopathie la plus fréquente dans le monde. Malgré les progrès dans les traitements néphroprotecteurs, elle reste associée à un risque important d'évolution vers l'insuffisance rénale terminale.

L'iptacopan est un inhibiteur oral sélectif du facteur B qui bloque la voie alterne du complément, un mécanisme clé impliqué dans la physiopathologie de la néphropathie à IgA.

Méthodes

L'étude APPLAUSE-IgAN est un essai de phase III, randomisé, en double aveugle contre placebo, incluant 477 patients atteints de néphropathie à IgA confirmée histologiquement, présentant une protéinurie persistante (≥ 1 g/g) malgré un traitement optimisé et un DFG estimée ≥ 30 mL/min/1,73 m². Les patients ont été randomisés pour recevoir soit de l'iptacopan 200 mg deux fois par jour (n=238), soit un placebo (n=239).

Le critère principal était la pente annuelle du DFG estimée sur 24 mois. Un critère secondaire majeur évaluait la survenue d'un événement rénal composite (baisse soutenue du DFG estimée

≥ 30 %, DFG estimée < 15 mL/min/1,73 m², mise en dialyse, transplantation rénale ou décès d'origine rénale).

Résultats

À 24 mois, l'iptacopan a réduit de moitié le déclin de la fonction rénale, avec une pente annuelle du DFG de -3,10 mL/min/1,73 m²/an contre -6,12 mL/min/1,73 m²/an sous placebo (soit une différence de 3,02 mL/min/1,73 m²/an ; $p < 0,001$).

Le critère composite d'évènement rénal est survenu chez 21,4 % des patients sous iptacopan contre 33,5 % sous placebo ($p = 0,003$).

Tolérance

Le profil de tolérance était globalement satisfaisant, avec une incidence comparable d'événements indésirables graves entre les groupes, malgré une augmentation des infections graves sous iptacopan (6,7 % vs 2,1 %). Aucun décès n'a été rapporté.

Conclusion

En conclusion, l'étude APPLAUSE-IgAN confirme que l'iptacopan, en inhibant la voie alterne du complément, ralentit significativement l'évolution de la néphropathie à IgA et réduit le risque d'événements rénaux majeurs, soutenant son positionnement comme traitement innovant de la maladie.

Intérêt pour la communauté ORKiD / maladies rares rénales :

La néphropathie à IgA constitue l'une des principales causes de maladie rénale chronique chez l'adulte jeune et peut évoluer vers l'insuffisance rénale terminale. Les résultats de l'étude APPLAUSE-IgAN confirment l'intérêt du ciblage de la voie alterne du complément, une voie physiopathologique également impliquée dans plusieurs maladies rénales rares. Au-delà de la néphropathie à IgA, cette étude renforce ainsi le concept d'une médecine de précision fondée sur la compréhension des mécanismes immunologiques et ouvre des perspectives pour le développement de thérapies ciblées dans d'autres néphropathies rares médiées par le complément. Ces avancées contribuent à enrichir l'arsenal thérapeutique disponible pour les patients atteints de maladies rénales rares et à améliorer leur pronostic à long terme.