



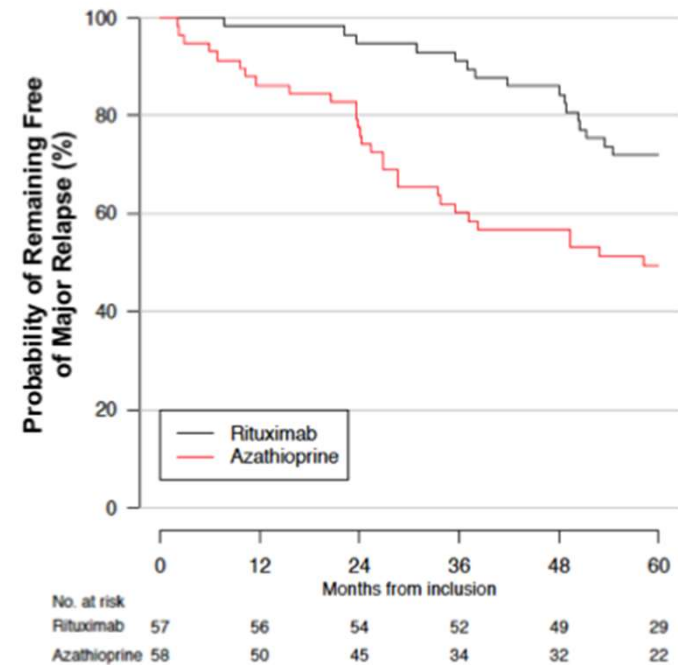
## ***OBI-WAN - PHRC national***

**Obinutuzumab pour l'induction de la rémission chez les patients atteints de granulomatose avec polyangéite avec ANCA-PR3 en rechute**

***Etude ouverte prospective de phase 2***

# Rationnel

Suivi à long-terme de l'étude MAINRITSAN ayant montré la survenue de rechutes tardives après l'arrêt du rituximab, en particulier en cas d'ANCA-PR3 et d'ANCA persistants



## ***Rationnel***

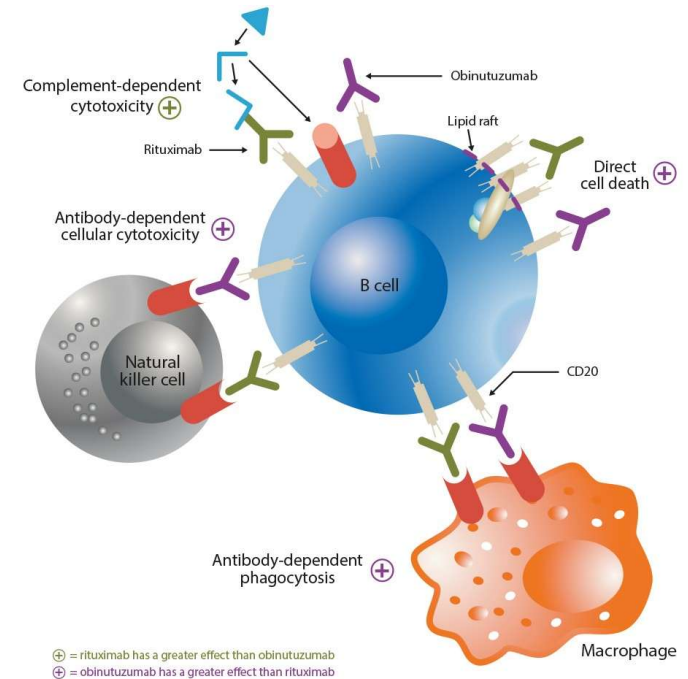
Suivi à long terme de l'étude MAINRITSAN ayant montré la survenue de rechutes tardives après l'arrêt du rituximab, en particulier en cas d'ANCA-PR3 et d'ANCA persistants

Négativisation des ANCA chez les patients PR3-ANCA pourrait être un objectif à atteindre chez les patients en rechute afin de réduire le risque de rechute

Avantage possible de l'obinutuzumab par rapport à ceux du rituximab chez les patients avec vascularite à ANCA-PR3 en rechute

# *Hypothèse et objectif*

**Hypothèse :** Obinutuzumab induirait des taux de rémission plus élevés et une déplétion lymphocytaire B plus longue par rapport au rituximab



**Objectif :** Evaluer l'efficacité et la sécurité de l'obinutuzumab pour induire une rémission clinique et sérologique chez les patients atteints de granulomatose avec polyangéite PR3-ANCA en rechute

# ***Critères d'inclusion et de jugement***

## **Critères d'inclusion**

Patient âgé de 18 ans ou plus  
Patients avec un diagnostic de vascularite associée à ANCA, positif pour la protéinase 3  
Patients présentant une maladie active définie par un score BVAS  $\geq 3$   
Maladie en rechute

## **Objectif primaire**

Déterminer l'efficacité de l'obinutuzumab chez les patients atteints de PR3-ANCA positif en rechute, c'est-à-dire le pourcentage de patients ayant obtenu un BVAS de 0, une négativation des ANCA et la réussite de la diminution de la prednisone à 6 mois.

## ***Design de l'étude***

- Étude multicentrique ouverte de phase 2 évaluant l'obinutuzumab pour le traitement de la granulomatose avec polyangéite ANCA-PR3 active et en rechute
- Traitement par obinutuzumab 1000 mg en perfusion intraveineuse (IV) aux semaines 0, 2, 24 et 26
- Schéma de décroissance standardisé des corticoïdes
- Calcul d'effectifs : **33 patients à inclure**

## ***Etat d'avancement***

- Lancement des inclusions en décembre 2025
- 4 patients inclus à ce jour

**Pour toute question:**  
**[benjamin.terrier@aphp.fr](mailto:benjamin.terrier@aphp.fr)**