

Pathologie étudiée	titre du protocole de	Promoteur	Phase	Description	Traitement à l'étude	Profil du patient	Stade de l'étude	Site
Maladie de Horton	GIACTA	Roche	III	Tolérance et l'efficacité du tocilizumab chez des patients atteints d'artérites à cellules géantes (Maladie De Horton).	Tocilizumab/Placebo en SC toutes les semaines (en aveugle) + prédnisone en décroissance décroissance rapide VS lente (en aveugle).	Diagnostic d'ACG (VS> 50mm/h et Synptômes crânien d'ACG ou symptôme de pseudo-polyarthrite rhizomélisque, et biopsie de l'artère temporale positive à ACG ou signe de vascularite des gros vaisseaux à l'imagerie. ACG d'apparition récente (diagnostiquée dans les six semaines) ACG réfractaire (ACG diagnostiquée plus de six semaines avant la Visite de référence et traitement préalable à base de ≥ 40 mg/jour de prednisone – ou équivalent – pendant au moins deux semaines consécutives à n'importe quel instant). ACG active dans les six semaines	Suivi en cours	CHRU de Brest
Maladie de Horton	GIACTA extension	Roche	III	Tolérance et l'efficacité du tocilizumab chez des patients atteints d'artérites à cellules géantes (Maladie De Horton)	Tocilizumab en sc	Patient inclus dans la première phase de l'étude (GIACTA) et nécessitant la poursuite du tocilizumab (dans l'attente de l'AMM pour la maldie de Horton)	Inclusion en cours	CHRU de Brest
Maladie de Horton	ECHORTON	CHU Poitiers CH La Rochelle CH Rochefort	IV		Corticoïdes	Patients d'au moins 50 ans, Suspicion de M.Horton et/ou Aortite ou Artérite d'une ou plusieurs artères issues de l'aorte en imagerie (angio-TDM, angio-IRM, PETTDM18FDG), Débutant le traitement par corticoïdes	Inclusion en cours	CH de Poitiers