

PrCRYSVITA^{MC} (injection de burosumab) est indiqué pour le traitement de l'hypophosphatémie liée au chromosome X (XLH) chez les patients adultes et les enfants âgés de six mois et plus.

Le burosumab est intégré aux lignes directrices de pratique clinique en matière de XLH de l'IWG



Recommandations en matière de traitement par le **burosumab chez les adultes atteints de XLH** (conformes à la méthodologie GRADEd)^{2†}

Recommandé



par rapport à l'absence de traitement chez les adultes présentant des fractures ou des pseudofractures.

(recommandation forte, degré de certitude modéré)

Suggéré

par rapport au traitement classique (vitamine D active et sels de phosphate) chez les adultes présentant des fractures ou des pseudofractures. (recommandation conditionnelle, degré de certitude faible)



Suggéré

par rapport à l'absence de traitement chez les adultes ne présentant pas de fractures ou de pseudofractures.

(recommandation conditionnelle, degré de certitude faible)

Recommandations particulières en matière de traitement chez les adultes atteints de XLH (non conformes à la méthodologie GRADEd)^{2†‡}

Il est **proposé** :

- Que des soins continus soient prodigués par un spécialiste des maladies métaboliques des os qui reconnaît l'importance des services multidisciplinaires au moment du passage à l'âge adulte (de concert avec les groupes de soutien aux patients) pour traiter les comorbidités associées à la maladie.
- De poursuivre le traitement médical (par le burosumab ou par le phosphate et la vitamine D active) pendant au moins plusieurs années après la soudure épiphysaire.
- De prodiguer aux adultes des soins continus dans le cadre d'une prise en charge pharmacothérapeutique (par le burosumab ou par le phosphate et la vitamine D active), en tenant compte des bienfaits et des risques du traitement, ainsi que de la capacité du patient à effectuer une surveillance continue.

Les essais de phase III sur CRYSVITA ont été menés auprès d'enfants (UX023-CL301) et d'adultes (UX023-CL303) pendant 64 et 48 semaines, respectivement¹.

† Le groupe d'experts a reconnu que l'accès au traitement peut être limité. Consultez la publication pour connaître l'ensemble des recommandations conformes et non conformes à la méthodologie GRADEd, tous les détails sur la méthodologie, l'évaluation et la surveillance, et des renseignements supplémentaires sur le traitement².

‡ Les recommandations non conformes à la méthodologie GRADEd ne relèvent pas d'une approche structurée, mais plutôt d'examen narratifs de la littérature et d'un consensus entre les membres du groupe d'experts².



Consulter la publication complète





Recommandations en matière de traitement par le **burosumab** chez les enfants de 6 mois et plus atteints de XLH (conformes à la méthodologie GRADEd)^{3†}

≥ 12
mois

Recommandé

par rapport au traitement classique (vitamine D active et sels de phosphate) chez les enfants de 12 mois et plus atteints de XLH.
(recommandation forte, degré de certitude modéré)

6 à 12
mois

Suggéré

par rapport au traitement classique (vitamine D active et sels de phosphate) chez les enfants de 6 à 12 mois atteints de XLH.
(recommandation conditionnelle, degré de certitude faible)

Recommandation particulière en matière de traitement chez les enfants de 6 mois et plus atteints de XLH (non conforme à la méthodologie GRADEd)^{3†‡}

Il est **proposé** :

- D'amorcer le traitement médical dès que le diagnostic d'hypophosphatémie liée au chromosome X (XLH) est confirmé.

† Le groupe d'experts a reconnu que l'accès au traitement peut être limité. Consultez la publication pour connaître l'ensemble des recommandations conformes et non conformes à la méthodologie GRADEd, tous les détails sur la méthodologie, l'évaluation et la surveillance, et des renseignements supplémentaires sur le traitement⁵.

‡ Les recommandations non conformes à la méthodologie GRADEd ne relèvent pas d'une approche structurée, mais plutôt d'examen narratifs de la littérature et d'un consensus entre les membres du groupe d'experts⁵.



**Consulter la
publication
complète**

CRYSVITA (injection de burosumab) est indiqué pour le traitement de l'hypophosphatémie liée au chromosome X (XLH) chez les patients adultes et les enfants âgés de six mois et plus.

Usage clinique :

- Un professionnel de la santé, ayant de l'expérience dans la prise en charge des patients qui sont atteints de maladies métaboliques des os, doit commencer le traitement et en assurer la surveillance.
- L'efficacité et l'innocuité n'ont pas été établies chez les personnes âgées (≥ 65 ans).
- On ne dispose pas de données d'essais cliniques sur l'efficacité et d'expérience sur l'innocuité de CRYSVITA chez des patients âgés de moins d'un (1) an.

Contre-indications :

CRYSVITA est contre-indiqué :

- En concomitance avec un phosphate par voie orale et/ou des analogues de la vitamine D active (p. ex. calcitriol ou alphacalcidol);
- Lorsque le taux de phosphore sérique se trouve dans ou au-dessus de la plage normale pour l'âge;
- Chez les patients atteints d'insuffisance rénale grave ou terminale.

Mises en garde et précautions pertinentes :

- Hyperphosphatémie et risque de minéralisation ectopique, le plus souvent la néphrocalcinose
- Hypercalcémie et hyperparathyroïdie
- Réactions au point d'injection, en particulier chez les enfants
- Diminution du taux de vitamine D
- Conduite de véhicules et utilisation de machines
- Réactions d'hypersensibilité (p. ex. éruption cutanée, urticaire, enflure du visage)
- Fertilité
- Grossesse et utilisation d'une méthode de contraception efficace chez les femmes en âge de procréer
- Allaitement

Pour de plus amples renseignements :

Veuillez consulter la monographie de CRYSVITA à l'adresse <https://www.kkna.kyowakirin.com/wp-content/uploads/Crysvita-PM-French.pdf> pour obtenir des renseignements importants sur les effets indésirables et les interactions médicamenteuses qui n'ont pas été abordés dans le présent document. Vous pouvez aussi vous procurer la monographie du produit en nous appelant au 1-866-590-9508.

GRADE = Grading of Recommendations, Assessment, Development, and Evaluation.

Références : 1. Monographie de CRYSVITA (injection de burosumab). Kyowa Kirin inc. 2. Khan AA, et coll. X-Linked Hypophosphatemia Management in Adults: An International Working Group Clinical Practice Guideline. *J Clin Endocrinol Metab.* 2025;110(8):2353-2370. 3. Ali DS, et coll. X-Linked Hypophosphatemia Management in Children: An International Working Group Clinical Practice Guideline. *J Clin Endocrinol Metab.* 2025;110(7):2055-2070.



© 2026 Kyowa Kirin Canada, inc. Tous droits réservés.
CRYSVITA est une marque déposée de Kyowa Kirin Co., Ltd.,
utilisée avec autorisation. COMM-CA-CRY-0128 mars 2026

KYOWA KIRIN

