



Et ailleurs...?

Statines et diabète: enfin la vérité?

La question

L'utilité des statines dans la réduction d'événements cardio-vasculaires est un fait avéré. Pourtant des méta-analyses ont suggéré un risque augmenté de diabète 2 lors de prescription de statines avec un ratio de risque d'environ 1,1. Dans l'étude JUPITER, 20 000 personnes apparemment en bonne santé ont reçu 20 mg de rosuvastatine ou un placebo pendant cinq ans. Y a-t-il une augmentation des diabètes 2 dans le groupe rosuvastatine par rapport au groupe placebo?

La méthode

Dans l'étude JUPITER, les participants ont été stratifiés selon leur risque de développer un diabète 2 durant le suivi: pas de risque ou un ou plusieurs facteurs de risque soit: un syndrome métabolique, une glycémie à jeun augmentée, un BMI ≥ 30 ou une Hb glyquée $\geq 6\%$. L'incidence de nouveaux diabètes 2 a été répertoriée.

Les résultats

11 508 participants présentaient un ou plusieurs facteurs de risque et 6095 n'en présentaient pas. 28% des participants à risque ont développé un diabète 2. En nombre absolu, 270 personnes à risque ont développé un diabète contre 216 dans le groupe sans risque ($p = 0,01$). Dans le groupe à risque, 134 événements cardiovasculaires (infarctus du myocarde, AVC, décès) ont été évités pour 54 cas de nouveaux diabète. Dans le groupe sans risque, la réduction de l'issue vasculaire primaire (vide supra) a été de 52%.

Les problèmes

Pour être inclus dans l'étude, la CRP ultrasensible devait être 0 ou >2 mg/l ce qui constitue déjà un facteur de risque pour l'apparition d'un diabète. Si l'étude a duré jusqu'à cinq ans pour certains la durée médiane n'était que de deux ans ce qui est relativement court. Ces données rassurantes ne sont applicable sticto sensu qu'à 20 mg de rosuvastatine par jour. Mais c'est probablement un effet de classe.

Commentaires

Il semble donc clair que rosuvastatine et probablement d'autres statines peuvent favoriser l'apparition d'un diabète 2 plus fréquemment chez des personnes qui présentent un ou des facteurs de risque (BMI, syndrome métabolique, etc.). Mais il paraît aussi clair que le nombre d'événements cardiovasculaires graves évités dépasse nettement le risque de diabète. Et aussi on ne peut pas vraiment comparer l'apparition d'un diabète qu'on peut traiter somme toute assez facilement dans la majorité des cas à un AVC, un infarctus ou un décès. La controverse suscitée par l'étude JUPITER a probablement vécu.

Lancet. 2012;380:565. / AdT

Cosmétiques et plomb: attention! Aux USA, le cas d'un jeune enfant avec une intoxication au plomb a été rapporté par le Center of Disease Control (CDC). Ce bébé de 6 mois d'origine nigériane a reçu depuis l'âge de deux semaines sur les paupières un cosmétique noir censé le rendre plus beau et améliorer sa vue. Seulement voilà: le «Tiro», c'est 83% de plomb... Avec le brassage important de population, il n'est pas impossible que des personnes de l'Asie ou du Moyen Orient utilisant des produits tels que le Surma, le Kajal ou le Kohl qui peuvent contenir d'importantes quantités de plomb arrivent en consultation. Quant on connaît entre autres la toxicité neurologique du plomb un dosage sanguin n'est pas forcément inutile...
MMWR. 2012;61:574. / AdT

Test rapide pour le HIV: approuvé par la FDA.

Le test OraQuick qui détecte en quelques minutes une séropositivité par un simple prélèvement oral par un écouvillon a été admis par la FDA américaine. Ce test avec une sensibilité de 92% et une spécificité de 99,9% est vendu dans de grandes chaînes de magasin. Le fabricant a l'obligation de fournir une assistance (laquelle?) aux personnes qui le demandent 24 heures/24. Le prix: 36 dollars l'unité. Chez un médecin, la sérologie HIV coûte environ 17 \$...
Journal Watch. 2012 July 5. / AdT

Vaccination contre l'herpès zoster: même chez les immunodéprimés?

Une étude rétrospective de plus de 450 000 atteints de maladies dont le traitement peut diminuer l'immunité (arthrite rhumatoïde, psoriasis, maladie inflammatoires du tube digestif) conclut que la vaccination contre l'herpès zoster n'est pas dangereuse et a même une certaine efficacité: 42 jours après la vaccination, le ratio de risque de zoster est de 0,61 chez les personnes vaccinées. Dans l'intervalle de 42 jours après la vaccination, l'incidence de zoster est de 7,8 cas pour 1000 années-personnes chez les vaccinés et 11,6 cas pour 1000 années-personnes chez les non-vaccinés.
Bon à savoir!

JAMA. 2012;308:43. / AdT

Mélanome malin: progrès. Le mélanome malin est en augmentation partout dans le monde. Environ 50% ont une mutation du gène *BRAF* dont ils dépendent pour leur croissance. Le Dabrafenid inhibe la fonction du *BRAF* muté. Comparé à la Dacarbazine, le Dabrafenid double presque le temps sans progression tumorale chez les patients atteints de mélanome métastatique avec *BRAF* muté (5,1 mois vs 2,7 mois). D'autres études avec des patients atteints de tumeurs moins avancées auront certainement lieu.

Lancet. 2012;380:358. / AdT

Auteur dans ce numéro: Antoine de Torrenté (AdT)