

Et ailleurs...?

Antoine de Torrenté

Fibrillation auriculaire: antivitamines K ou nouveaux anticoagulants?

La question

La fibrillation auriculaire soutenue est l'arythmie la plus fréquente. Elle expose les patients à un risque élevé d'AVC emboliques et entraîne un taux de mortalité clairement plus élevé comparé au rythme sinusal. L'anticoagulation par les antivitamines K est le traitement admis partout. Ces dernières années sont apparus des nouveaux anticoagulants oraux (NAO): les inhibiteurs de la thrombine (dabigatran) et les inhibiteurs directs du facteur Xa (apixaban, rivaroxaban et dernièrement edoxaban). Les NAO ont une action rapide, ne nécessitent pas de contrôle de laboratoire de routine. 4 grandes études ont comparé l'efficacité et la sécurité des NAO comparés aux antivitamines K en cas de fibrillation auriculaire soutenue. Les résultats combinés des 4 études sont résumés ci-dessous.

La méthode

Les études sont: (1.) RE-LY (dabigatran 150 ou 110 mg/j); (2.) ROCKET-AF (rivaroxaban 20 mg/j); (3.) ARISTOTLE (apixaban 10 mg/j); (4.) ENGAGE AF-TIMI 48 (edoxaban 30 ou 60 mg/j). Les issues d'efficacité ont été: l'AVC embolique, les embolies systémiques, l'AVC ischémique et hémorragique, la mortalité toutes causes confondues, l'infarctus du myocarde. Les issues de sécurité ont été les hémorragies intracrâniennes et les hémorragies digestives entre autres.

Les résultats

42 411 patients ont reçu un NAO et 29 272 la warfarine. Le suivi a varié entre 1,8 et 2,8 ans. La population était comparable entre

les groupes pour l'âge (entre 70 et 73 ans) et sexe (37 à 40% de femmes). Par contre, les scores CHADS étaient variables entre les groupes, de 87% de score CHAD 3-6 pour ROCKET-AF et 33% pour RELY par exemple. Ces différences ont été prises en compte dans l'analyse statistique. Les NAO ont diminué de 19% les AVC et les embolies systémiques comparé à la warfarine: RR 0,81; IC 0,73-0,9; $p < 0,0001$. Les AVC hémorragiques ont été particulièrement réduits par les NAO, RR 0,49. Par contre, on note une augmentation des hémorragies digestives: RR 1,25; $p = 0,04$. Les études avec deux doses (dabigatran et edoxaban) ont une efficacité identique à la warfarine pour les AV emboliques mais avec plus d'AVC ischémiques et moins d'hémorragies digestives.

Problèmes et commentaires

Malgré une variabilité des scores CHADS entre les groupes, ces résultats combinés confirment ceux des études prises séparément. Faut-il pour autant abandonner totalement les antivitamines K? Le problème est de définir une population qui va répondre correctement aux antivitamines K avec une anticoagulation efficace et stable. Dans un éditorial, l'auteur mentionne un score validé capable de reconnaître cette population: SAME-TTR pour Sex 1 point, Age <60 ans 1 point, Medical history (hypertension, diabète, maladie coronaire, AOMI...) 1 point, Treatment (amiodiarone par ex.) 1 point, Tobacco 2 points, Race (non blanc) 2 points. La population susceptible d'être bien contrôlée par l'antivitamine K ont 0-1 point. Mais on voit bien que l'immense majorité des patients vont se situer au-delà de cette limite et vont plus bénéficier des NAO ou d'autre techniques (ablatives). Cette métaanalyse renforce la position des NAO. Reste le prix encore très élevé!

Ruff CT, et al. Lancet. 2014;383:955-62.

Enfants tyrannisés à l'école: conséquences à long terme?

4500 écoliers ont été examinés à la 5^e, 7^e et 10^e année d'école. 45% de ceux qui ont été tyrannisés régulièrement présentent des conséquences psychiques à long terme: perte de confiance en soi, état dépressif. Il faut surveiller les cours d'école!

Bogart LM, et al. Pediatrics. 2014;133(3):440-7. doi:10.1542/peds.2013-3510.

Agitation et maladie d'Alzheimer: citalopram?

L'agitation en cas de maladie d'Alzheimer et d'autres démences peut épuiser le personnel soignant et la famille. 186 patients ont reçu de 10 à 30 mg/j de citalopram avec une intervention psychosociale ou un placebo avec la même intervention. Après 9 semaines, un score d'agitation a montré une réduction significative chez les patients traités au citalopram. Bémol: les fonctions cognitives diminuent plus dans le groupe citalopram mais de façon très modérée. Il faut aussi prêter attention au prolongement de l'espace QT. Mais diminuer l'agitation est essentiel pour soulager les soignants (et peut-être éviter des actes de maltraitance induits par l'épuisement...).

Porsteinsson AP, et al. JAMA. 2014;311(7):682-91. doi:10.1001/jama.2014.93.

Cancer de la prostate au début: chirurgie ou surveillance?

Le groupe d'étude scandinave sur le cancer de la prostate publie ses résultats après 18 ans de suivi d'un groupe de 695 patients avec un cancer de la prostate au début. La mortalité directement liée au cancer est plus basse dans le groupe chirurgie que dans le groupe surveillance: 18 vs 29%. Seuls les patients de >65 ans bénéficient d'une baisse de la mortalité. Prix: incontinence beaucoup plus fréquente dans le groupe opéré (41%).

Physician First Watch. 2014; March 3.

Baisse de l'obésité chez les enfants préscolaires?

Le CDC américain fait état d'une baisse de 43% du taux d'obésité chez les enfants préscolaires aux Etats-Unis. Ces chiffres selon certains épidémiologistes ne reflètent probablement pas la réalité. Le taux global de l'obésité n'a probablement pas varié. On verra dans quelques années!

NEJM Journal Watch. 2014; March 7.