

Et ailleurs...?

Antoine de Torrenté

Fibrillation auriculaire non détectée: une explication aux AVC cryptogéniques?

La question

Les accidents vasculaires cérébraux (AVC) dus à une fibrillation auriculaire (FA) sont communs et souvent dévastateurs. Ils peuvent être prévenus par une anticoagulation orale qui réduit de près de 65% leur survenue. Mais souvent les épisodes de FA sont intermittents et asymptomatiques. La détection de ces épisodes arythmiques paraît donc essentielle dans la prévention des AVC emboliques qui peuvent être évités par une anticoagulation. 1 sur 4 AVC sont dits cryptogéniques. Est-il possible qu'ils soient dus à des épisodes de FA non détectés par un ECG de routine ou un Holter de 24 heures?

La méthode

Les patients de cette étude avaient >55 ans sans FA connue ayant subi un AVC ou une attaque ischémique transitoire (AIT) dans les 6 mois avant l'inclusion dans l'étude. Tous avaient subi un ECG standard ou un Holter de 24 h. Ils ont été randomisés dans un ratio de 1:1 soit pour un enregistrement supplémentaire de Holter pendant 24 h (groupe contrôle) soit pour un enregistrement de type «loop» pendant 30 jours. Ce type d'enregistrement par ceinture thoracique est capable d'enregistrer un épisode d'arythmie de 2½ minutes par épisode. L'issue primaire était la proportion de patients dans chaque groupe présentant un épisode de FA ou flutter >30 secondes. Une des issues secondaires était la prescription d'anticoagulation dans les 90 jours après l'AVC ou l'AIT.

Les résultats

571 patients ont été inclus dans l'étude et l'analyse de l'issue primaire. Il y avait un épisode de FA >30 secondes dans 16,1% des patients du gr. intervention contre 3,2% des patients du gr. contrôle (p <0,001, NN to screen 8). Près de 10% des patients du gr. intervention ont eu un épisode de FA durant plus de 2½ minutes contre 2,5% des patients contrôle. Une prescription d'anticoagulation orale dans les 90 jours a été faite chez 18,6% des patients du gr. intervention contre 11% du gr. contrôle (p = 0,01).

Les problèmes

On peut regretter que l'incorporation dans l'étude ait été relativement tardive après l'épisode d'AVC ou d'AIT ce qui a peut-être diminué le nombre des épisodes de FA détectés par la surveillance prolongée.

Commentaires

Cette étude est importante car elle démontre que bien des épisodes de FA restent non détectés par un ECG de routine ou un Holter de 24 h alors qu'ils sont repérés avec une surveillance prolongée. On ne sait pas avec certitude si les épisodes de FA détectés sont vraiment responsables des AVC ou AIT mais la présomption est tout de même forte. La surveillance des AVC cryptogéniques devrait-elle obligatoirement passer par une surveillance rythmique d'au moins 30 jours? Cette étude offre-t-elle un argument pour une anticoagulation orale de tous les AVC cryptogéniques? Probablement pas car tous ne sont pas dus à des épisodes arythmiques non détectés. Mais chacun se fera une opinion!

Gladstone DJ, et al. N Engl J Med. 2014;370:2467-77.

Douleurs postcholécystectomie: sphinctérotomie endoscopique?

Les douleurs abdominales postcholécystectomie sont fréquentes et souvent attribuées à une dysfonction du sphincter d'Oddi. 214 patients avec ce type de douleurs ont été randomisés dans un ratio de 2:1 pour subir un sphinctérotomie ou une pseudo-intervention lors d'une ERCP. 9 et 12 mois plus tard, pas d'effet de la sphinctérotomie sur les douleurs abdominales. On aurait pu penser que cela marcherait! Mais, d'où viennent ces douleurs?

Cotton PB, et al. JAMA. 2014;311:2101.

Médecine «régénérative» et thymus

L'immunité baisse avec l'âge notamment en raison de l'atrophie du thymus qui engendre une baisse des lymphocytes T circulants. Des chercheurs écossais ont réussi à régénérer les thymus atrophiés des souris adultes en forçant l'expression d'une protéine appelée FOXP1. Le thymus ressemble alors à un thymus juvénile. Ce ne sont que des souris mais qui sait peut-être aussi pour les primates que nous sommes?

JAMA. 2014;311:2162.

Diabète et AVC: les femmes plus à risque?

Une métaanalyse de près de 800 000 patients dont ~12 000 avaient subi un AVC fatal ou non a montré une association significative avec le diabète: risque relatif 2,25 chez les femmes et 1,85 chez les hommes. Cette différence de risque entre les sexes est significative et se retrouve dans toutes les études. La cause est inconnue mais cela implique peut-être une surveillance tensionnelle et glycémique plus serrée chez les femmes diabétiques.

Peters SAE, et al. Lancet. 2014;383:1973.

Constipation induite par les opiacés: solution?

Les opiacés agissent sur les récepteurs μ du système nerveux (effet analgésique) et du système digestif entraînant la constipation («stone belly» ou ventre de pierre des héroïnomanes). Le naloxegol est un antagoniste des récepteurs μ périphériques qui ne franchit pas la barrière hémato-encéphalique. 25 mg per os provoquent une réponse positive (>3 selles par semaine) chez 45% des patients contre 30% du gr. placebo sans perte de l'effet antalgique (pas d'effet au niveau central). Un médicament qui semble «intelligent»!

Chey WD, et al. N Engl J Med. 2014;370:2387.