

Et ailleurs...?

Antoine de Torrenté

Attendre avant d'opérer après un AVC?

La question

De précédentes études avaient montré qu'un AVC antérieur constituait un facteur de risque important pour des événements cardiovasculaires majeurs après une intervention de chirurgie non cardiaque. Un acte chirurgical est une agression qui induit des changements hémodynamiques et endocriniens, ainsi qu'un état inflammatoire qui peuvent contribuer à favoriser des événements cardiovasculaires majeurs amenant parfois au décès. Un infarctus du myocarde ayant précédé une opération constitue aussi un risque cardiovasculaire supplémentaire d'autant plus grand que le délai entre l'infarctus et l'intervention est court. Une telle relation temporelle existe-t-elle aussi pour l'AVC?

La méthode

Cette étude danoise bénéficie d'un système de santé qui attribue à chaque citoyen un numéro d'identification permanent de la naissance à la mort ce qui facilite énormément les études épidémiologiques. Toutes les opérations électives non cardiaques pratiquées chez des patients âgés >20 ans ont été répertoriées entre 2005 et 2011. Cette population (n = 481 183) a été divisée en cinq groupes: (1) patients sans AVC avant l'opération, (2) patients avec un AVC <3 mois avant l'opération, (3) *idem* avec AVC entre 3 et 6 mois, (4) *idem* avec un AVC entre 6 et 12 mois, (5) *idem* avec un AVC >12 mois. 16 catégories d'interventions électives ont été répertoriées allant d'interventions à bas risque (oculaires par exemple) à haut risque (abdominales ou orthopédiques majeures). L'issue primaire était le décès toutes causes confondues et/ou un événement cardiovasculaire majeur composite: infarctus du myo-

carde non mortel ou AVC ischémique non fatal et décès d'origine cardiovasculaire.

Les résultats

L'incidence brute d'un événement cardiovasculaire majeur post chirurgie était de 54,4/1000 patients ayant subi un AVC antérieur vs 4,1/1000 patients sans AVC. L'Odds ratio d'un événement cardiovasculaire majeur était de 14 si l'AVC datait de <3 mois avant l'opération à 2,47 pour un AVC ayant eu lieu 12 mois auparavant avec des valeurs intermédiaires pour les autres délais. La mortalité suit les mêmes tendances. Ces chiffres sont hautement significatifs. A noter aussi un Odds ratio d'un nouvel AVC de 67 (!) si l'AVC antérieur avait moins de 3 mois. A partir d'un délai de 9 mois, les risques ne progressent pratiquement plus.

Les problèmes

Il ne semble pas que le type de chirurgie (bas risque vs haut risque) influe sur les résultats ce qui est surprenant. Pour les patients subissant un nouvel AVC, on n'en connaît pas la cause: ischémique ou embolique dû à des épisodes de fibrillation auriculaire péri-opératoire?

Commentaire

Cette étude est importante dans la mesure où elle démontre qu'un AVC précédant est un haut risque d'événement cardiovasculaire majeur ou de décès après une intervention chirurgicale élective. La limite de risque acceptable paraît se situer à 9 mois. Il paraît donc impératif de repousser, tant que faire se peut, toute intervention élective au minimum 9 mois après un AVC. Cette donnée est vraiment à prendre en considération!

Jorgensen ME, et al. JAMA. 2014;312:269.

Vitamine D et démences

1658 personnes âgées sans démence ont participé à la Cardiovascular Health Study. 171 patients ont développé une démence (Alzheimer et autres) pendant un suivi moyen de 5,6 ans. Les patients sévèrement déficients en vitamine D (<25 nmol/l) ou déficients (>25 et <50 nmol/l) ont un risque de 2,22 et de 1,69 respectivement de faire une démence d'Alzheimer comparés aux sujets avec des taux normaux. Si cela se confirme c'est une donnée importante et facile à corriger...

Littlejohns TJ, et al. August 6, 2014. Neurology 10.1212/WNL.0000000000000755

Aspirine: nouvelles données

Une analyse des études systématiques sur les bénéfices et les dangers de l'aspirine dans la prévention des cancers et des maladies cardiovasculaires a récemment paru. Les effets bénéfiques sont apparents après trois ans d'utilisation et il n'y a pas de gain supplémentaire avec les hautes doses comparées aux faibles mais plus d'hémorragies. Pour les individus de 50 à 65 ans, prendre de faibles doses d'aspirine pendant 10 ans réduit de 7% (femmes) à 9% (hommes) les risques de cancers, d'infarctus du myocarde et d'AVC. Sur 20 ans, la mortalité baisse de 4%. C'est à la fois peu et beaucoup!

Cuzick J, et al. Ann Oncol. 2014. doi: 10.1093/annonc/mdu225

Moins d'hydrates de carbone

148 personnes ont suivi soit un régime pauvre en hydrates de carbone (<40 g/j, n = 59), ou pauvre en graisse (<30% de besoins calorique journalier, n = 60). Après 12 mois de suivi, le groupe pauvre en hydrates de carbone a perdu 5,3 kg avec une amélioration de tous les paramètres lipidiques vs 1,8 kg pour les sujets limités en graisse et ceci avec une même consommation calorique et une même activité physique. A méditer surtout que même en Europe les restaurants «rapides» offrent maintenant les sodas sucrés à gogo...

Bazzano LA, et al. Ann Int Med. 2014;161:309.

Cherchez la femme

C'est une formule classique de bien des romans policiers! En Chine, ce n'est pas qu'une formule: en 2020, 30 millions d'hommes de 25 à 40 ans seront en quête de l'âme sœur, désespérément introuvable, la faute à la politique de l'enfant unique et aux avortements sélectifs de fœtus féminins. Les féministes se frottent les mains: plus c'est rare plus c'est cher!

Lancet. 2014;384:page i, August 23.