

# Et ailleurs ...?

Antoine de Torrenté

## Thrombose veineuse profonde (TVP) non provoquée: quand stopper les anticoagulants?

### La question

Les anticoagulants peuvent être arrêtés avec un risque de récurrence considéré comme bas en cas de TVP provoquée par exemple après une opération. Par contre, chez les patients avec une TVP non provoquée ou «idiopathique» le risque de récurrence est plus élevé à l'arrêt du traitement. Chez ces patients, il serait utile de stratifier le risque de récurrence pour arrêter en sécurité ou au contraire continuer le traitement anticoagulant. Le dosage des D-dimères pourrait s'avérer utile car on sait que si leur taux reste élevé à l'arrêt du traitement les récurrences sont plus nombreuses. D'où la question: le taux de D-dimères après traitement peut-il être utilisé pour stratifier le risque de récurrence?

### La méthode

Cette étude canadienne est prospective et concerne les patients avec un premier épisode de TVP non provoquée ou d'embolie pulmonaire. Tous avaient été anticoagulés pendant 3 à 7 mois avec un INR entre 2 et 3. Les patients >75 ans ou à haut risque hémorragique ont été exclus. Un premier dosage des D-dimères

avec une méthode donnant un résultat soit + soit - (ClearView™ Simplify™ Assay, Alere™), a eu lieu pendant le traitement. Les patients avec un résultat D-dimères positif ont continué le traitement anticoagulant. Les patients avec un résultat négatif ont été retestés un mois après l'arrêt du traitement. Un résultat positif impliquait la reprise du traitement. Les patients avec un deuxième résultat négatif ont été suivis pendant une moyenne de 2,2 ans. L'issue primaire était une récurrence de TVP ou une mort subite attribuée à une embolie pulmonaire.

### Les résultats

410 patients ont été inclus. 319 ont eu deux tests de D-dimères négatifs et n'ont pas repris le traitement anticoagulant. Le taux de récurrence général a été de 6,7% par année-patient (n = 42/319) mais de 9,7% (n = 33/180) chez les hommes, 5,4% (n = 9/81) chez les femmes avec une TVP non associée à une œstrogénothérapie et 0% (n = 0/58) pour les femmes sous œstrogènes. Les différences entre les groupes sont significatives.

### Les problèmes

Le test des D-dimères utilisé n'est pas utilisé largement. Les groupes de femmes sont trop petits pour tirer des conclusions définitives.

### Commentaires

Même avec deux tests de D-dimères négatifs le taux de récurrence chez les hommes est élevé, en tous cas suffisamment préoccupant pour se poser la question d'une anticoagulation continue dans ce groupe de patients. C'est la recommandation qu'ont choisie les auteurs de l'article. Mais c'est vrai qu'on risque de traiter inutilement la majorité de ce groupe avec les risques non nuls d'hémorragies significatives. On peut aussi se demander si en suivant ces patients plus longtemps (5 ans par exemple) on aurait assisté à un taux encore plus élevé de récurrences. La situation chez les femmes est plus complexe à cause des problèmes hormonaux et les auteurs de l'étude ne se prononcent pas notamment sur le groupe des femmes sans thérapie œstrogénique. Il serait bien sûr intéressant de faire une étude avec une stratification par le dosage de D-dimères quantitatif et pas simplement avec un résultat positif ou négatif. Reste aussi le type d'anticoagulation à prescrire si le patient bien informé choisit l'anticoagulation définitive: antivitamine K ou nouveaux anticoagulants oraux? Il reste bien du chemin.

*Kearon C, et al. Ann Intern Med. 2015;162:27.*

## Colite ulcéreuse: bonne nouvelle?

70 patients avec une colite ulcéreuse active ont reçu soit 50 ml de solution fécale de donneurs sains soit 50 ml d'eau par lavement 1x/semaine pendant 6 semaines. Le taux de rémission dans le groupe de transplantation fécale a été de 24 vs 5% dans le groupe placebo. A 12 mois, 8 des 9 patients ayant répondu au traitement étaient toujours en rémission. C'est probablement une avancée importante d'autant plus qu'il n'y a eu aucun effet secondaire.

*Physician's First Watch. 2015; June 23.*

## Diabète 1: pompe à insuline ou injections journalières?

Des chercheurs suédois ont suivi pendant 7 ans 18000 patients diabétiques de type 1. 13% étaient traités par pompe et les autres recevaient des injections journalières multiples. Durant l'étude, 1400 événements cardiovasculaires fatals sont survenus. L'usage de la pompe a réduit ces événements avec un HR de 0,58 et les infarctus du myocarde fatals,

HR 0,73 comparé aux injections multiples. Il est aussi possible que les patients avec une pompe sont plus motivés à contrôler leur glycémie...

*Physicians's First Watch. 2015; June 25.*

## Herbicides, insecticides: cancers?

Le Centre international de recherche sur le cancer de l'OMS a mis sur la liste de produits causant ou pouvant causer un cancer 2 insecticides et 1 herbicide. L'insecticide Lindane est carcinogène: 60% d'augmentation de lymphome de Hodgkin dans les études épidémiologiques. Heureusement que le Lindane a été interdit mais sa persistance dans les sols est de plusieurs dizaines voire centaines d'années tout comme le DDT, interdit aussi, mais provoquant un risque de cancer du testicule. L'herbicide 2,4-D (un constituant de l'agent orange de triste réputation) est un carcinogène potentiel. Message: on met sur le marché des produits dont on n'a aucune idée de la nocivité à long terme. Des dizaines de milliers de

molécules utilisées couramment par l'industrie n'ont jamais été testées...

*Physician's First Watch. 2015; June 24.*

## Californie et vaccinations: la voie de la raison

La Californie vient de voter une loi limitant l'exemption des vaccinations pour des raisons médicales seules et non plus pour des motifs de croyance variés. Cette décision fait suite à une augmentation inquiétante des cas de coqueluche et de rougeole avec décès dus à un taux insuffisant de couverture vaccinale dans la population. Les enfants non vaccinés pour des raisons non médicales ne pourront plus fréquenter les écoles publiques. Enfin une loi de sagesse visant à contrer les campagnes anti-vaccinations de groupes religieux et de naturopathes de tout poil qui n'ont pas compris (et ne comprendront probablement jamais) que les vaccinations sont à la fois un acte médical essentiel mais aussi un acte citoyen...

*Physicians's First Watch. 2015; June 26.*