

Avertissement: Notes prises au vol, erreurs possibles, prudence.

Mardi 1er février 2011

Hôpital Cantonal de Genève

Flash: Aspirine et prévention du cancer

Prof. Ch. Bouchardy

Il s'agit de deux articles parus dans Lancet à 1 semaine d'intervalle (Lancet 2010:376:1741-50, Nov.20 et le numéro suivant Lancet 377). Long term effect of aspirin on colorectal cancer incidence and mortality: 20 years follow up of five randomized trials.

Le 2e article élargit la réflexion à tous les cancers

Au départ, il s'agit d'études cliniques destinées à évaluer l'effet cardiovasculaire de l'aspirine.

Que l'aspirine fonctionne comme antiagrégant c'est bon c'est prouvé, on ne va pas revenir dessus.

Mais ce n'est que depuis 2003 que l'on s'intéresse à la capacité qu'a l'aspirine de réduire l'apparition de polypes (- 20%) et de cancers (-30%) dans le colon.

L'étude d'aujourd'hui (la 1^{ère} des 2) a repris 4 études où l'aspirine avait été donnée pour en mesurer l'effet antiagrégant et a accessoirement analysé l'incidence sur la survenue de cancer colorectaux. (CRC).

Ça fait 14000 patients et 400 CRC suivis pendant 18 ans, recevant de l'aspirine (entre 75 et 300 mg/j) pendant 6 ans.

Après 5-10 ans, il y a 25% de cancers et 40% de mortalité en moins dans le groupe prenant de l'aspirine.

La 2e étude qui s'intéresse à tous les cancers confirme 20% de mortalité en moins et une baisse de pas mal de cancers digestifs et autres (prostate, œsophage, pancréas, poumon).

Comme toujours en prévention primaire, le «hic» c'est le NNT (number needed to treat).

Il semble qu'il faille traiter 1000 personnes pendant 5 ans pour éviter 10 cancers... (en d'autre termes 1/100 patients bénéficie du traitement)

OK, l'aspirine c'est pas cher...mais ça peut faire saigner...pour les patients qui prennent l'aspirine pour d'autres raisons et qui la supportent bien, on a un argument de plus pour la continuer, pour les autres cependant on ne s'emballe pas, on attend donc la polypill car d'ici quelques années nous prendrons tous au ptit déj. notre Nutella dans laquelle seront incorporés à l'avance statine, betabloquant, fluoxétine, aspirine ...

Bonheur et longévité assurés.

Mais rappelez vous qu'Alzheimer augmente avec l'âge et que pour le moment il n'y a pas de traitement...est ce bien raisonnable de vouloir éviter à tout prix cancers et infarctus...de quoi allons nous donc mourir?



Probablement d'une indigestion de Nutella

Compte-rendu du Dr Eric Bierens de Haan
ericbdh@hin.ch

transmis par le laboratoire MGD
colloque@labomgd.ch