

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

Mardi 3 avril 2018

Hôpital cantonal de Genève

**Statines en prévention primaire : quoi de neuf docteur ?**

Prof. F. Mach

Le papier c'est «Comparison of Five Major Guidelines for Statin Use in Primary Prevention in a Contemporary General Population. Mortensen MB, Ann Intern Med. 2018 Jan 16;168(2):85-9 “.

On nous dit que le taux de LDL est directement corrélé à la mortalité cardiovasculaire et que si l'on baisse le LDL de 1.4 mmol avec des médicaments pendant 5 ans, (ou si celui-ci est génétiquement plus bas) on diminue le risque cardiovasculaire de 35%...en prévention primaire...

5 sociétés ont publié des directives concernant l'usage des statines en prévention primaire...en 2013, le American College of Cardiology/American Heart Association (ACC/AHA); en 2014, le United Kingdom's National Institute for Health and Care Excellence (NICE); en 2016, le Canadian Cardiovascular Society (CCS, le U.S. Preventive Services Task Force (USPSTF), et le European Society of Cardiology/European Atherosclerosis Society (ESC/EAS).

Alors que les 4 premières suggèrent un traitement à partir d'un LDL de 5 mmol/l et un risque calculé entre 10 et 20%, les directives européennes suggèrent un traitement au-dessus de 6 mmol/l et un risque entre 5 et 10% mais jusqu'à 65 ans... ensuite, pas de directives...

Score de calcul de risque ACC/AHA(américain) : <http://www.cvriskcalculator.com>

Score de calcul de risque ESC/EAS (européen) : [https://www.escardio.org/static\\_file/Escardio/Subspecialty/EACPR/Documents/score-charts.pdf](https://www.escardio.org/static_file/Escardio/Subspecialty/EACPR/Documents/score-charts.pdf)

Le but de l'étude est de comparer l'utilité des diverses guidelines afin d'éviter la survenue d'une maladie cardiovasculaire athéroscléreuse (atherosclerotic cardiovascular disease : ASCVD).

C'est une étude observationnelle danoise qui analyse la survenue d'ASCVD pendant 10 ans sur une population de 45750 danois entre 45 et 75 ans qui n'avaient jamais eu d'ASCVD ni ne prenaient de statines, suivie d'une modélisation afin d'estimer l'effet des différentes guidelines...

Pendant la durée de l'étude il y a eu 2320 ASCVD et 1800 décès...

Si on avait suivi les guidelines CCS, 44% des patients auraient reçu des statines en prévention 1aire...42% selon les guidelines ACC/AHA (américaines)... 40% selon les guidelines NICE (anglaises)...31% selon les guidelines USPSTF (américaines) et 15% selon les guidelines ESC/EAS.

Les auteurs estiment que si tous les patients avaient suivis les directives américaines, 34 patients auraient évité un ASCVD, 32 s'ils avaient suivis les directives anglaises, 32 patients s'ils avaient suivis les directives canadiennes, et 13 patients s'ils avaient suivis les directives européennes.

La conclusion des auteurs c'est qu'il vaut mieux suivre les guidelines ACC/AHA, CCS ou NICE plutôt que les guidelines européennes ESC/EAS...si on veut sauver des vies et éviter des ASCVD...

Si mon compte est bon ...en suivant les guidelines ACC/AHA il aurait fallu traiter 20'000 patients (44% de 45750)...pour éviter 34 ASCVD...ce qui donne un NNT de 588 patients...

Hum...

Si j'étais ministre de la santé... j'essaierai quand même d'encourager le sport et de réglementer la malbouffe avant de prescrire des statines à la moitié de la population...



Compte-rendu du Dr Eric Bierens de Haan  
[ericbdh@bluewin.ch](mailto:ericbdh@bluewin.ch)

transmis par le laboratoire MGD  
[colloque@labomgd.ch](mailto:colloque@labomgd.ch)