

Avertissement : notes prises au vol... erreurs possibles... prudence !

Mardi 7 mai 2019

Hôpital cantonal de Genève

Aspirine en prévention primaire

Prof. P. Fontana

L'aspirine inhibe la production de prostaglandines et de thromboxane et ainsi diminue l'activation plaquettaire.

En prévention secondaire, elle diminue les événements coronariens et les AVC ischémiques de 20%, mais augmente le risque hémorragique par 2.7.

En prévention primaire, si l'on reprend 6 études sur la question (ATC, Lancet 2009, 373 :1849-60) il semble y avoir une diminution des infarctus et des AVC aussi aux alentours de 20%, mais en chiffres absolus, on passe de 0.23%/an de risque d'infarctus à 0.18%/an et de 0.07%/an de risque hémorragique à 0.1%/an (ce qui fait un NNT de 1/2000 pour éviter un infarctus !!).

Jusqu'à l'année dernière, les Américains recommandaient volontiers l'aspirine en prévention primaire après 50 ans contrairement aux européens qui semblaient un peu plus prudent...

On va parler de 3 grosses études récentes...

- ASCEND : patients diabétiques n=15'480 (suivi moyen 7.4 ans)
- ASPREE : patients âgés n=19'114 (suivi moyen 4.7 ans)
- ARRIVE : patients à risque n=12'546 (suivi moyen 5 ans)

ASCEND : la tendance est vers une réduction des événements mais c'est à la limite de la significativité (-12%) avec une augmentation du risque hémorragique significatif (+29%).

ASPREE : pas de différence entre les patients sous aspirine et les autres pour ce qui est des événements ischémiques ; augmentation des hémorragies majeures de 38%...(patients de plus de 65-70 ans)

ARRIVE : patients avec 2-4 facteurs de risque cardio vasculaire, avec un risque de maladie coronarienne estimé entre 20-30% à 10 ans...là aussi pas de différence significative en ce qui concerne les événements ischémiques et plus d'hémorragies.

Une méta-analyse de ces 3 études (Efficacy and safety of aspirin for primary prevention of cardiovascular events: a meta-analysis and trial sequential analysis of randomized controlled trials Ahmed N Mahmoud, <https://doi.org/10.1093/eurheartj/ehy813>) confirme que l'aspirine en prévention primaire des événements ischémiques ne sert à rien...

...et pour la prévention du cancer colo rectal (CCR)...là non plus...pas d'effets...

donc pour le moment on se retiendra, et on ne prescrira plus d'aspirine en attendant d'avoir les résultats d'études en cours remplaçant l'aspirine par le Ticagrelor en prévention primaire chez le patient diabétique de type II (THEMIS).



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

transmis par le laboratoire MGD
colloque@labomgd.ch