

HUG: Hôpital cantonal de Genève

mardi 19 Avril 2022

Omega 3 et fibrillation auriculaire

Dr Baris Gencer

L'huile de poisson n'est pas un médicament, elle est disponible sans prescription en pharmacie. En Suisse, 10% de la population en consomme, et ce sont plutôt des femmes.

La concentration d'oméga 3 dans le poisson varie selon son origine, avec plus de teneur dans les poissons d'Atlantique, par exemple le saumon sauvage vs d'élevage.

Par contre, la teneur en oméga 3 des pilules d'huile de poisson est 20 à 100 fois plus élevée! Comme le produit est naturel, cela représente certainement un grand nombre de poissons... (ce qui ne peut être écologique...)

Pour le traitement de l'hypertriglycéridémie, selon les recommandations de l'ESC, après l'amélioration de l'hygiène de vie, les oméga 3 à hautes doses peuvent être considérés en complément aux statines.

L'étude [REDUCE-IT](#) inspire cette recommandation. Elle compare l'utilisation de l'huile de poisson (4gr d'[EPA](#)) à celle de l'huile minérale ("placebo"), pour des patients à haut risques cardiovasculaires, d'âge moyen de 60 ans et avec 60% de diabète. Elle montre une réduction marquée des triglycérides (TG) avec l'huile de poisson, et l'effet est spectaculaire sur les événements cardiovasculaires, avec 25% de réduction du risque!

Il y a plusieurs types de molécules... En suisse, on ne trouve pas 4 gr d'EPA en pharmacie, il faut prendre 4x1gr pour éventuellement atteindre cet effet.

Les potentiels mécanismes des omégas 3, décrits sur les souris, pourraient expliquer les issues cliniques: anti-inflammatoires, stabilisation de la membrane, effet antithrombotique, effet sur les TG, stabilisation des plaques...

L'étude [STRENGTH](#) compare 4g d'oméga 3 (mais cette fois EPA + DHA) contre l'huile de maïs. Elle ne montre aucune différence au niveau des événements cardiovasculaires majeurs, alors que l'effet sur les triglycérides est conservé.

Plusieurs hypothèses nous sont présentées:

- C'est l'EPA qui a plus d'effet que le DHA car pénètre mieux dans les cellules?
- Le placebo initial n'est pas neutre: L'huile minérale a un effet inflammatoire nocif! Ce qui explique la moitié de l'effet observé dans REDUCE-IT...

Il faudrait donc comparer EPA 4gr vs huile de maïs pour trancher.

...L'on pourrait ainsi se dire qu'il y a des bénéfices potentiels et proposer aux patients d'en prendre au cas où.... Toutefois, en regardant plus loin dans l'étude STRENGTH, il y a une différence significative pour le risque d'apparition de fibrillation auriculaire (1.3% huile de maïs vs 2.2% omega-3) à 4,5 ans.

Cette différence est aussi observable dans REDUCE-IT (5.3 EPA vs 3.9% huile minérale)

C'est dans ce contexte qu'est produite la [méta-analyse](#) du jour, dans le but d'augmenter la puissance analytique de ces observations négatives.

7 études randomisées sont sélectionnées après un screening de 5000 articles.

Au total, il y a > 80 000 patients inclus, avec une moyenne d'âge de 65 ans, un suivi médian de 4,9 ans et 2905 événements de fibrillation auriculaire (FA), qui donnent une bonne puissance.

La plupart des FA observées sont d'apparition nouvelle. Une étude ne compte que celles qui induisent une hospitalisation.

Résultats

Avec un hazard ratio global de 1.25, le risque de FA est augmenté de 25% lors de supplémentation en oméga-3.

Cependant, il y a une certaine hétérogénéité dans les résultats des différentes études, qui pourrait biaiser ce résultat.

Une deuxième analyse se penche donc sur le dosage:

- Avec moins de 1 gr par jour, le risque est augmenté de 12% pour une FA
- Avec plus de 1 gr/j, le risque est augmenté de 49%...

Il y a donc un effet dose-réponse, ce qui est un argument pour un effet de causalité.

Une méta-régression est effectuée, qui montre un risque qui augmente de 11% par gramme d'oméga-3 supplémenté...

Limitations

- Les mécanismes biologiques liés au risque de FA restent peu clairs.
- La définition de FA peut changer entre les études (mais toujours contre placebo)
- Pas basé sur des données patients, mais sur les données des études directement.

Conclusions

- manger du poisson 2x/semaine
- la supplémentation en oméga-3 diminue les TG
- Il faut discuter des risques de FA avant d'en prescrire...



Compte-rendu de Valentine Borcic valentine.borcic@gmail.com

Transmis par le laboratoire MGD colloque@labomgd.ch