

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

Mardi 8 octobre 2013

Hôpital cantonal de Genève

Péricardite aiguë: Colchicine sans plus attendre?

Prof. J.M. Gaspoz

Vous savez que l'on donne la Colchicine pour les crises de goutte...

Vous ne savez sans doute pas (comme moi je ne savais pas) que la Colchicine est utile pour prévenir les sérosités dans la fièvre méditerranéenne familiale, et qu'elle a été reconnue utile pour prévenir les récurrences lors de péricardites récurrentes..

En 2005 a paru dans Circulation le COPE trial (Circulation.

2005; 112: 2012-2016) Colchicine in Addition to Conventional Therapy for Acute Pericarditis. ([Massimo Imazio](#) et al) qui avait montré l'intérêt de l'ajout de la colchicine à un traitement conventionnel lors de péricardite aiguë.

Le papier actuel paru le 1 sept. 2013 dans le NEJM «A Randomized Trial of Colchicine for Acute Pericarditis» du même auteur est une étude randomisée, contrôlée prenant en compte tous les patients de plus de 18 ans se présentant avec une péricardite aiguë d'origine idiopathique, virale, post infarctus...etc...

Pour être admis il fallait présenter 2 des symptômes suivants:

- Des douleurs rétrosternales (coup de couteau) améliorées en position assise ou antéfléchie.
- Un frottement péricardique
- Une modification de l'ECG: sus décalage ST ou sous décalage PR dans toutes les dérivations
- Un épanchement péricardique

Etaient exclus les patients avec une péricardite tuberculeuse, une myocardite, une maladie hépatique sévère, des transaminases 1,5x la norme, une créatinine > 220 µmol/l, des CPK augmentées, des troubles de la coagulation, une maladie inflammatoire de l'intestin, une grossesse/ou lactation.

L'outcome primaire était la persistance ou la récurrence de la péricardite.

L'outcome secondaire: la persistance de symptômes après 72 heures.

Le traitement consistait en 0,5mg de Colchicine 2x/j pendant 3 mois (>70kg) ou 0,5mg 1x/j (<70kg).

Les 2 groupes recevaient en parallèle un traitement conventionnel sous forme de 800mg d'aspirine/j ou 3x600mg d'ibuprofène/j.

280 patients, 40 exclus, reste 240 randomisés en 2 groupes de 120, l'un avec Colchicine et ttt conventionnel, l'autre sans Colchicine et avec ttt conventionnel.

La Colchicine c'est mieux... 16% de persistance avec Colchicine contre 37,5% sans, aussi bien pour les endpoints primaires que secondaires.

Le NNT est de 4...donc il faut traiter 4 patients avec de la Colchicine pour éviter un outcome primaire (persistance ou récurrence de la péricardite).

Les effets secondaires sont discrètement plus importants avec la Colchicine...(11,7% avec versus 10% sans).

P.ex. 9,2% de symptômes gastrointestinaux avec Colchicine, contre 8,3% sans...

Donc la Colchicine est utile pour accélérer la guérison et prévenir les récurrences lors de péricardites aiguës.

En théorie, on se rappellera que la Colchicine est connue pour causer des urticaires, des éruptions morbilliformes, des vomissements, des diarrhées, des leucopénies, des agranulocytoses, et qu'il faut faire attention lors de prescription concomitante de:

- diurétiques
- statines
- IEC
- Macrolides et/ou cyclosporines (qui inhibent le CyP450).

On se rappellera que cette prescription est encore «off label» et qu'à Genève elle n'est officiellement plus commercialisée depuis 1981.

On peut cependant l'obtenir dans la plupart des pharmacies, où l'acheter de l'autre côté de la frontière pour (presque) rien...



Colchiques dans les prés...c'est la fin de l'été

<http://www.youtube.com/watch?v=pJGyAQmBBr8>

Compte-rendu du Dr Eric Bierens de Haan
transmis par le laboratoire MGD

ericbdh@bluewin.ch
colloque@labomgd.ch