

14.09.2007 - 06:00 Uhr

## FNS: Artères coronaires bouchées: une étude réduit les incertitudes concernant certains stents

Berne (ots) -

Les stents à élution médicamenteuse ne sont pas plus dangereux que les stents en métal nu

Les stents sont de fins treillis cylindriques qui maintiennent ouvertes les artères coronaires bouchées. On en utilise deux types: les stents en métal nu et les stents dits actifs, ou imprégnés, qui libèrent des médicaments. Or, ces stents à élution médicamenteuse ont été récemment associés à une plus forte mortalité et un plus grand risque de thromboses intra-stents. Aujourd' hui, les travaux récents d'une équipe de recherche internationale dirigée par Peter Jüni et Christoph Stettler de l'Université de Berne permettent de lever cette alerte. Mieux encore: les stents à élution de sirolimus s'avèrent très probablement plus efficaces sur le plan clinique que les autres stents, relèvent les chercheurs dans le dernier numéro de la revue «The Lancet».

Les artères coronaires qui se rétrécissent entravent l'irrigation sanguine du coeur. Si le traitement médicamenteux ne suffit plus ou si le patient est victime d'un infarctus du myocarde, on dilate ce rétrécissement au moyen d'un petit ballon. On place ensuite un fin treillis cylindrique, appelé stent, qui soutient la paroi de l'artère afin que cette dernière ne rétrécisse pas à nouveau.

Toutefois, dans un cas sur cinq avec les stents en métal nu, l'artère se bloque de nouveau. Motif: le tissu reproducteur là où se trouve le stent, ce qui rétrécit à nouveau l'artère. De nouveaux stents dit « actifs », parce qu'ils libèrent des médicaments censés empêcher la nouvelle prolifération de tissu, ont donc été mis au point pour parer au problème. Deux principes actifs se sont établis: le sirolimus, un immunosuppresseur, et le Paclitaxel, un médicament utilisé en oncologie.

En 2006, plusieurs études ont cependant mis en avant un risque accru de thrombose intra-stent (formation d'un caillot de sang au niveau du stent), d'infarctus du myocarde et d'augmentation de la mortalité lié aux stents actifs. Afin de voir le cur net, une équipe internationale de chercheurs dirigée par Peter Jüni et Christoph Stettler, de l'Institut de médecine sociale et préventive (ISPM), du Clinical Trial Unit (CTU Berne) et des Divisions de cardiologie et de diabétologie de l'Hôpital de l'île et de l'Université de Berne, a dépouillé l'ensemble des études existantes qui comparent au moins deux de ces trois types de stents. Conclusion: les stents au sirolimus sont très probablement plus efficaces sur le plan clinique que les stents au Paclitaxel et les stents nus.

Les résultats peuvent se résumer ainsi: la mortalité générale et la mortalité cardiaque (infarctus du myocarde, arythmie cardiaque, etc.) étaient à peu près les mêmes avec les trois types de stents. « Cela signifie donc que ces deux stents actifs ne sont globalement pas plus dangereux que les stents nus », déclare Christoph Stettler. En ce qui concerne la thrombose intra-stent, le taux global ne présente pas de différence significative entre les trois types de stents. Mais avec les stents au Paclitaxel, les thromboses intra-stents tardives sont plus fréquentes qu'avec les stents au sirolimus et les stents nus.

Enfin, avec les deux stents actifs, on a eu nettement moins besoin de procéder à une deuxième intervention que dans le cas des stents

nus. Cet effet est plus marqué avec les stents au sirolimus qu'avec les stents au Paclitaxel. En comparaison avec les stents nus, le stent au sirolimus a permis, sur une durée de quatre ans, d'éviter une deuxième intervention à un patient sur six. De plus, les stents au sirolimus entraînent moins souvent un infarctus du myocarde: sur une durée de quatre ans et sur cent patients traités, ils permettent d'éviter un infarctus. «Nous en concluons donc que les stents au sirolimus sont plus efficaces sur le plan clinique que les deux autres types de stents», déclare Peter Jüni.

Cette méta-analyse inclut toutes les études randomisées publiées à ce jour qui ont comparé les stents actifs aux stents nus, ou les stents au sirolimus aux stents au Paclitaxel. 38 études portant sur 18 023 patients satisfaisaient à ces critères. Les données ont été dépouillées à l'aide d'une nouvelle méthode statistique appelée méta-analyse en réseau. En comparaison avec d'autres analyses, celle-ci a permis d'inclure beaucoup plus de patients, ce qui a amélioré la précision statistique des résultats.

L'étude est parue dans le dernier numéro de la revue «The Lancet».\* Le travail des chercheurs a été essentiellement financé par le Programme PROSPER (Program for Social Medicine, Preventive and Epidemiological Research) du Fonds national suisse.

\* The Lancet (2007), Vol. 370, pp 937948

Renseignements:

PD Dr. med. Peter Jüni

Université de Berne

Institut de médecine sociale et préventive & CTU Berne

Finkelhubelweg 11

CH-3012 Berne

tél: +41 (0)31 631 33 78

e-mail: juni@ispm.unibe.ch

Le texte de ce communiqué de presse sera disponible dès le 14.9.2007 sur le site Internet du Fonds national suisse  
<http://www.snf.ch> > F > Médias > Communiqués de presse

Diese Meldung kann unter <https://www.presseportal.ch/fr/pm/100002863/100544775> abgerufen werden.