

RISQUES CARDIO-VASCULAIRES DES AINS: NOUVELLES PUBLICATIONS

[Déjà paru dans la rubrique «Bon à savoir» sur notre site web le 21 septembre 2006]

Deux études sur les risques cardio-vasculaires des anti-inflammatoires non stéroïdiens (AINS) sont parues comme “early release” le 12 septembre 2006 sur le site web du JAMA . Elles peuvent être consultées librement sur le site web, et seront disponibles dans un des prochains numéros du JAMA.

- La première publication (Zhang J et al.) est une méta-analyse d'études randomisées sur le risque d'effets indésirables rénaux et d'arythmies cardiaques par des AINS COX-2 sélectifs. Les résultats montrent un risque accru de ces effets indésirables avec le rofécoxib, mais n'apportent pas de preuve d'un tel risque avec les autres AINS COX-2 sélectifs.

- La seconde publication (McGettigan P et Henry D) est une revue systématique d'études d'observation sur le risque d'accidents cardio-vasculaires par des AINS COX-2 sélectifs ou non sélectifs; il s'agissait surtout d'infarctus du myocarde. D'après les investigateurs, les résultats confirment le risque accru de tels accidents avec le rofécoxib, suggèrent que le célécoxib aux doses usuelles n'augmente pas ce risque et émettent des doutes quant à l'innocuité du diclofénac, un AINS disponible depuis longtemps et pour lequel une sélectivité COX-2 a aussi été suggérée.

Un éditorial s'y rapportant (Graham DJ) discute de ces deux études.

Ces derniers mois, d'autres études et méta-analyses ont encore été publiées à propos des risques cardio-vasculaires des AINS (entre autres dans le *British Medical Journal* [2006; 332:1302-8]). Les données indiquent toujours un risque accru d'accidents cardio-vasculaires pour le rofécoxib, mais sont parfois contradictoires pour les autres AINS COX-2 sélectifs et pour certains AINS COX-2 non sélectifs. La question se pose donc toujours de savoir si le risque cardio-vasculaire observé avec le rofécoxib existe aussi avec les autres AINS COX-2 sélectifs ou tous les AINS (COX-2 sélectifs et non sélectifs) en général.

A ce propos, il est utile de renvoyer aux Folia de mai 2005 dans lesquels tous les faits depuis le retrait des spécialités à base de rofécoxib fin septembre 2004 sont repris. Pour le moment, le message reste donc toujours que les AINS, classiques ou COX-2 sélectifs, peuvent être utilisés seulement en cas de réelle nécessité, en tenant compte des précautions d'usage et des recommandations concernant la posologie et la durée du traitement.

Note

Les AINS COX-2 sélectifs disponibles en Belgique sont le célécoxib (Celebrex®), l'étoricoxib (Arcoxia®) et le parécoxib (Dynastat®). Les spécialités à base de rofécoxib (Vioxx®, VioxxDolor®) ont été retirées du marché fin septembre 2004. La spécialité à base de valdécoxib (Bextra®) est suspendue depuis avril 2005. (Situation au 20 octobre 2006).