

## ANTIAGREGANTS EN PREVENTION SECONDAIRE DES ACCIDENTS CARDIO-VASCULAIRES

Dans la prévention secondaire des accidents cardio-vasculaires (infarctus du myocarde, accident vasculaire cérébral, occlusion artérielle périphérique), l'acide acétylsalicylique, à une dose de 75 à 100 mg par jour, reste le traitement de premier choix. L'utilisation de clopidogrel en prévention secondaire ne se justifie qu'en présence d'une contre-indication à l'acide acétylsalicylique. Le faible bénéfice observé avec l'association de dipyridamole et d'acide acétylsalicylique doit être mis en balance avec le risque d'effets indésirables ainsi que son coût.

Voir aussi Folia de février 2004, de septembre 2004 et d'août 2006 ainsi que la Fiche de transparence « Prévention secondaire des accidents vasculaires cérébraux » avec mises à jour.

### Acide acétylsalicylique

L'acide acétylsalicylique, à une dose de 75 à 100 mg par jour, reste le traitement de premier choix.

### Clopidogrel

Le clopidogrel (75 mg p.j.) en monothérapie est apparu dans l'étude Caprie légèrement supérieur à l'acide acétylsalicylique seul (325 mg p.j.) en prévention secondaire chez des patients présentant un risque cardio-vasculaire élevé. Le bénéfice observé était toutefois faible (NNT=200 pour 2 ans de traitement) et consistait uniquement en une diminution du risque d'infarctus du myocarde, surtout chez des patients atteints d'artériopathie périphérique.

L'association de clopidogrel et d'acide acétylsalicylique n'est pas apparue plus efficace que l'acide acétylsalicylique seul dans l'étude Charisma ou que le clopidogrel seul dans l'étude Match, et les patients traités par cette association présentaient de plus un risque accru d'hémorragies.

Le clopidogrel, seul ou en association à l'acide acétylsalicylique, n'est donc pas un médi-

cament de premier choix dans la prévention secondaire des accidents cardio-vasculaires. Le clopidogrel en monothérapie peut être une alternative en cas de contre-indication ou d'intolérance à l'acide acétylsalicylique.

Dans une étude réalisée chez des patients ayant des antécédents d'ulcère gastrique hémorragique induit par l'acide acétylsalicylique, l'association d'acide acétylsalicylique et d'un inhibiteur de la pompe à protons a entraîné moins de complications hémorragiques que le clopidogrel seul. Aucune étude n'a évalué l'efficacité du clopidogrel chez des patients ayant présenté des accidents vasculaires récurrents sous acide acétylsalicylique.

### Dipyridamole

En monothérapie, le dipyridamole n'a pas de place dans la prévention secondaire.

L'association de dipyridamole (400 mg p.j.), le plus souvent sous forme d'une préparation à libération prolongée) et d'acide acétylsalicylique (30 à 325 mg p.j.) est apparue, dans l'étude Esprit, un peu plus efficace que l'acide acétylsalicylique seul en prévention secondaire chez des patients ayant présenté un accident ischémique transitoire ou un accident vasculaire cérébral mineur. Le faible bénéfice observé doit toutefois être mis en balance avec le risque d'effets indésirables (surtout des céphalées) et le coût de ce traitement.