

TRAITEMENT HORMONAL DE SUBSTITUTION: LA BALANCE BENEFICE-RISQUE RESTE NEGATIVE

[Déjà paru dans la rubrique « Bon à savoir » sur notre site Web le 21/3/08]

Le *JAMA* du 5 mars [2008;299:1036-45] a publié les résultats d'une étude de suivi de la *Women's Health Initiative* (WHI), une étude randomisée contrôlée par placebo sur le traitement hormonal de substitution (THS), qui a été arrêtée précocement il y a quelques années en raison d'effets indésirables. Il s'agit ici du suivi (pendant 2,4 ans en moyenne) des femmes incluses dans la branche de l'étude se rapportant au THS à base d'estrogènes conjugués et d'acétate de médroxyprogestérone: cette branche de l'étude a été interrompue en 2002, après une durée de traitement de 5,6 ans en moyenne, en raison d'un risque accru de cancer du sein et d'accidents coronariens [voir *Folia* de novembre 2002 et d'octobre 2003]. Pendant cette période de suivi, une légère augmentation de la mortalité a été observée dans le groupe qui avait reçu le THS, par rapport au groupe placebo (statistiquement non significative). Cette augmentation est imputée à une augmentation du nombre total de décès liés à toutes sortes de cancers, le cancer du poumon en particulier. Cet effet sur l'incidence de la mortalité liée

au cancer du poumon n'a pas été observé pendant la phase de traitement.

En ce qui concerne le risque de cancer du sein, le nombre de cancers du sein diagnostiqués pendant cette période de suivi était toujours plus élevé dans le groupe qui avait reçu un THS par rapport au groupe placebo: la différence n'était toutefois plus statistiquement significative. En analysant l'ensemble de tous les cancers pendant la période de suivi, une augmentation statistiquement significative du risque de cancer a toutefois été observée chez les femmes qui avaient reçu un THS [risque relatif de 1,25; IC 95% de 1,04 à 1,48].

Pendant la phase de traitement, un risque accru d'accidents coronariens et de thromboembolie veineuse avait été observé avec le THS: ce risque supplémentaire a disparu à l'arrêt du traitement. D'autre part, les effets bénéfiques du THS sur le risque de fractures et le risque de cancer du côlon ont également disparu à l'arrêt du traitement.

Le rapport bénéfice-risque du THS, tel que suivi dans la WHI, reste donc négatif, même 2,4 ans après l'arrêt du traitement.

QUESTIONS CONCERNANT L'EFFICACITE DES ANTIDEPRESSEURS

[Déjà paru dans la rubrique « Bon à savoir » sur notre site Web le 29/2/08]

Les médias ont récemment attiré l'attention sur des études concernant les antidépresseurs: "Initial severity and antidepressant benefits: a meta-analysis of data submitted to the Food and Drug Administration".

Cette analyse a paru dans *PloS Medicine* [2008;5:260-8], à consulter librement via <http://medicine.plosjournals.org>

Il s'agit d'une méta-analyse de toutes les études cliniques (publiées et non publiées) qui