

PREVENTION DU DIABETE DE TYPE 2

Les résultats d'une étude randomisée récente montrent que des modifications importantes du style de vie, et dans une moindre mesure l'utilisation de metformine, diminuent le risque de diabète de type 2 chez des patients non diabétiques avec un risque élevé de diabète.

Une étude randomisée contrôlée par placebo, réalisée par le *Diabetes Prevention Program Research Group*, a examiné l'effet de modifications importantes du style de vie (dans le but d'atteindre une perte de poids d'au moins 7% par rapport au poids initial, et avec une activité physique d'au moins 150 minutes par semaine) et d'un traitement préventif par la metformine sur l'incidence du diabète de type 2 chez des patients non diabétiques.

Au total, 3.234 patients non diabétiques avec un risque élevé de diabète (c.-à-d. avec un B.M.I. ≥ 24 , et une glycémie entre 95 et 125 mg/dl à jeun et entre 140 et 199 mg/dl 2 heures après la prise orale de 75 g de glucose) ont été inclus et randomisés en 3 groupes.

- 1.073 patients ont été traités par la metformine (850 mg 2 x p.j.) et ont reçu des recommandations classiques concernant leur style de vie.
- 1.082 patients ont été traités par placebo et ont reçu des recommandations classiques concernant leur style de vie: groupe contrôle.
- 1.079 patients ont reçu des recommandations en vue de modifications importantes de leur style de vie.

Les résultats après un suivi de 2,8 ans en moyenne sont les suivants.

- Dans le groupe traité par la metformine, l'incidence du diabète était diminuée de 31% [intervalle de confiance à 95%: 17 à 43%] par rapport au groupe contrôle. Cela correspond à un *Number Needed to Treat* (NNT) de 14 [intervalle de confiance à 95%: 8,7 à 33,9], ce qui signifie que 14 patients devaient être traités pendant 3 ans par la metformine pour prévenir un cas de diabète.
- Dans le groupe ayant reçu des recommandations en vue de modifications importantes de leur style de vie, l'incidence du diabète était diminuée de 58% [intervalle de confiance à 95%: 48 à 66%] par rapport au groupe contrôle, ce qui correspond à un NNT de 7 [intervalle de confiance à 95%: 5,4 à 9,5], et signifie que 7 patients devaient adopter pendant 3 ans ces modifications importantes du style de vie pour prévenir un cas de diabète.

Les investigateurs concluent que tant la metformine que les modifications du style de vie sont efficaces pour prévenir ou retarder l'apparition d'un diabète de type 2 chez des patients à risque, mais que les modifications du style de vie jouent toutefois un rôle plus important.

A ce sujet, l'auteur d'un éditorial publié dans le *British Medical Journal*, fait également référence à une étude prospective ayant inclus près de 85.000

infirmières pendant une période de 16 ans, dans laquelle des modifications du style de vie ont entraîné une diminution de 91% (intervalle de confiance à 95%: 83 à 95%) de l'incidence du diabète de type 2.

D'après Diabetes Prevention Program Research Group. *New Engl. J. Med.* **346**, 393-403 (2002)
J. Pinkney: Prevention and cure of type 2 diabetes. *Brit. Med. J.* **325**, 232-233 (2002)

LE TAMOXIFENE EN PREVENTION PRIMAIRE

Les résultats préliminaires d'une étude randomisée, en double aveugle, contrôlée par placebo, d'une durée de 5 ans, concernant l'effet du tamoxifène sur l'incidence du cancer du sein chez des femmes présentant un risque élevé, c'est-à-dire en prévention primaire, ont été publiés récemment. L'importance du risque était déterminée en fonction de l'existence d'un carcinome mammaire chez des proches et des antécédents personnels. Les résultats après un suivi de 50 mois en moyenne sont les suivants.

- Le risque de cancer du sein (invasif et carcinome ductal in situ) était diminué de 32 % [intervalle de confiance à 95%: 8 à 50%] chez les femmes qui prenaient du tamoxifène (20 mg p.j.) par rapport aux femmes sous placebo.
- Le traitement par le tamoxifène a entraîné une augmentation statistiquement significative de l'incidence d'accidents thrombo-emboliques et une augmentation statistiquement non significative de l'incidence de carcinomes de l'endomètre.
- Dans le groupe sous tamoxifène, la mortalité totale était plus élevée, sans que les investigateurs aient pu donner d'explication à cette augmentation inattendue.

Les auteurs d'un éditorial se rapportant à cette étude concluent que la prévention médicamenteuse du cancer du sein reste pour le moment une approche prometteuse. En ce qui concerne le tamoxifène, ces auteurs estiment que son profil de sécurité ne permet en aucun cas de l'utiliser en prévention primaire.

D'après IBIS investigators. First results from the International Breast Cancer Intervention Study (IBIS-I): a randomised prevention trial. *Lancet* **360**, 817-824 (2002)

L.S. Kinsinger et R. Harris: Chemoprevention of breast cancer: a promising idea with an uncertain future. *Lancet* **360**, 813-814 (2002)

Note de la rédaction

Concernant le tamoxifène, voir aussi les Folia de juin et décembre 1995, de janvier 1997 (tamoxifène et utérus), d'août 1996 (tamoxifène dans le cancer mammaire primitif), d'octobre 1998 (tamoxifène en prévention primaire du cancer du sein) et d'octobre et de novembre 2001 (effets indésirables du tamoxifène).