

revue systématique parue dans le *British Medical Journal* et ceux d'une étude récente randomisée contrôlée par placebo, l'étude OMEGA - dans laquelle aucun effet n'a été observé avec les acides gras oméga-3 sur l'incidence de la mort cardiaque subite - mettent en doute cette hypothèse.

Que disent les recommandations?

- La directive de l'*European Society of Cardiology* (ESC, 2007) concernant la prévention cardio-vasculaire recommande en prévention primaire et secondaire "d'encourager la consommation de poisson (de préférence du poisson gras)" et conclut que "le poisson gras et les acides gras oméga-3 pourraient diminuer les événements cardio-vasculaires fatals". La directive de l'ESC concernant l'infarctus du myocarde (2008) recommande chez les patients ayant eu un infarctus aigu du myocarde "d'augmenter la consommation d'acides gras oméga-3 (poisson gras)" et "de prendre

un supplément de 1 g d'huile de poisson par jour chez les patients consommant peu de poisson gras".

- L'avis émis dans les recommandations de NICE concernant la prévention secondaire après un infarctus du myocarde est le suivant. "Il est recommandé de prendre au moins 7 g d'acides gras oméga-3 par semaine (2 à 4 portions de poisson gras par semaine). Chez les patients qui ont eu un infarctus du myocarde au cours des trois mois précédents et qui ne souhaitent pas manger de poisson gras, on peut envisager une préparation à base d'acides gras oméga-3 (telle que celle utilisée dans l'étude GISSI-Prevenzione). Chez les patients qui ont eu un infarctus du myocarde il y a plus de trois mois, il n'est pas recommandé d'instaurer systématiquement un supplément à base d'acides gras oméga-3."

Note

Les références de cet article peuvent être consultées sur notre site Web (www.cbip.be).

En bref

- Les Folia de juin 2008 ont publié un article sur l'**antibiothérapie prophylactique de l'endocardite infectieuse**, en se basant sur les recommandations de l'*American Heart Association* et les recommandations de la Commission belge de coordination de la politique antibiotique ("Belgian Antibiotic Policy Coordination Committee" ou BAPCOC). Il y a quelques mois de cela, le *European Heart Journal* [2009;30:2369-413] a publié les **recommandations révisées de l'European Society of Cardiology** (www.escardio.org). Ces recommandations limitent encore davantage les groupes de

patients chez lesquels une antibiothérapie prophylactique est recommandée dans certaines situations: ainsi, les "patients ayant développé une valvulopathie suite à une transplantation cardiaque" par exemple n'entrent plus en ligne de compte. Par ailleurs, les interventions pour lesquelles une antibiothérapie prophylactique est recommandée sont également limitées. Avec ces recommandations, la tendance d'un usage plus restrictif de l'antibiothérapie prophylactique de l'endocardite infectieuse se renforce. Nous vous informerons, le cas échéant, des adaptations au niveau des recommandations belges.