

plus pertinente que la créatininémie. Cette régression temporaire du débit de filtration glomérulaire s'explique probablement par des effets hémodynamiques aigus mais réversibles du diurétique. L'effet rénoprotecteur à long terme n'est probablement pas différent.

Cette analyse complémentaire de l'étude ACCOMPLISH ne modifie pas les recommandations dans le Répertoire Commenté des Médicaments: un diurétique thiazidique constitue un premier choix en cas d'hypertension non compliquée. Certaines caractéristiques du patient ont pour conséquence qu'on doit avoir recours dès le début à un médicament d'une autre classe d'antihypertenseurs ayant un effet positif avéré sur la morbidité et la mor-

talité (IECA, sartans, antagonistes du calcium et  $\beta$ -bloquants); ainsi, un IECA ou un sartan constitue un bon premier choix chez les patients hypertendus et souffrant d'affections rénales chroniques. La baisse de tension est toutefois probablement plus importante que les propriétés du (ou des) médicament(s) avec le(s)quel(s) on l'obtient. De plus, il n'est pas prouvé que débiter un traitement antihypertenseur par une association d'antihypertenseurs de classes différentes offre un avantage chez les patients hypertendus sans co-morbidité, et si l'on décide d'administrer une association, aucune donnée ne permet de considérer une association comme supérieure aux autres.

## En bref

- De nouvelles données ont été publiées récemment concernant la place de **l'acide acétylsalicylique en prévention primaire des accidents cardio-vasculaires chez les patients diabétiques**, c.-à-d. en prévention de la morbidité et de la mortalité chez les patients diabétiques sans affections vasculaires connues. Le Répertoire Commenté des Médicaments 2010 mentionne à ce sujet: "La place de l'acide acétylsalicylique en prévention cardio-vasculaire primaire chez les patients diabétiques n'est pas claire." Cet avis repose entre autres sur les résultats de l'étude POPADAD et de l'étude JPAD [voir Folia de février 2009]. Les doutes quant à l'utilité de l'acide acétylsalicylique en prévention primaire chez

les patients diabétiques ont encore été renforcés récemment par la publication d'une méta-analyse [*Brit Med J* 2009;339:b4531]. Un document de consensus de l'*American Diabetes Association*, de l'*American Heart Association* et de l'*American College of Cardiology Foundation* [*J Am Coll Cardiol* 2010;55:2878-86, avec également une publication dans *Diabetes Care* et *Circulation*] a été publié en juin 2010. Selon ce consensus, l'acide acétylsalicylique est encore recommandé en prévention primaire chez les patients diabétiques présentant au moins un facteur de risque supplémentaire (tel que tabagisme, hypertension), mais ne l'est plus systématiquement chez tous les patients diabétiques.