Aucun article ou résumé dans cette revue ne peut être reproduit sous forme d'imprimé, photocopie, microfilm ou par tout autre procédé sans l'autorisation expresse des auteurs et de l'éditeur. Editions Phlébologiques Françaises
No article or abstract in this journal may be reproduced in the form of print, photocopy, microfilm or any other means without the express permission of authors and the editor. Editions Phlébologiques Françaises

Effets des statines dans la prévention de la MTEV.

Effect of Statins on Venous Thromboembolic Events: A Meta-analysis of Published and Unpublished Evidence from Randomised Controlled Trials.

Rahimi K., Bhala N., Kamphuisen P., Emberson J., Biere-Rafi S., Krane V., Robertson M., Wikstrand J., McMurray J. PLOS Medicine 2012 ; 9, 9 : e1001310.

Chleir F.

Certains essais cliniques dont le critère primaire préspécifié était autre, en particulier JUPITER*, ont suggéré que les statines pouvaient réduire le risque d'évènements thromboemboliques veineux, thromboses veineuses profondes et embolies pulmonaires. Ce bénéfice vient d'être écarté par une méta-analyse regroupant 29 essais avec statine dont certains n'ont pas été publiés. Toutefois, s'il n'apparaît pas sur un grand nombre de patients traités, les auteurs n'excluent pas qu'un effet cliniquement pertinent puisse s'exercer chez environ un patient sur cinq.

Les statines sont apparues comme l'un des traitements les plus efficaces pour diminuer de façon efficace les hypercholestérolémies et donc l'incidence des maladies cardiovasculaires, donc la morbi-mortalité. De nombreux essais cliniques ont étudié les différents effets de ce groupe thérapeutique. On connaît les effets bénéfiques, ont connaît également les effets secondaires, notamment les myalgies, mais certains essais ont également retrouvé un effet préventif sur les évènements thromboemboliques veineux.

Ce fut le cas de HERS (Heart and Estrogen/Progestin Replacement Study), première étude qui a évoqué un effet anticoagulant des statines.

En 2009, l'analyse de l'essai JUPITER (rosuvastatine 20 mg *vs* placebo) en prévention primaire chez des patients normocholestérolémiques sélectionnés sur la CRP ultrasensible, montrait une réduction de 43 % des évènements thromboemboliques veineux chez les sujets recevant la statine.

Une équipe anglaise a fait une méta-analyse en colligeant les données de 29 essais dont certains non publiés, 22 ayant comparé une statine à un placebo et 7 testaient statine à faible dose contre statine à haute dose (150 000 patients étudiés). Ils publient leur méta-analyse dans ***PLoS Medicine***. Les résultats montrent que dans les essais menés contre placebo, les statines ne réduisent pas significativement les événements thromboemboliques veineux (odds ratio = 0,89, IC 95 %, 0,78-1,01, p = 0,08). Il n'y pas non plus de bénéfice dans les essais de statine à haute dose *vs* dose faible.

Cette méta-analyse ne permet pas de confirmer l'effet observé dans l'essai JUPITER. La réduction des événements TEV est plus faible (11 %) que celle observée et non significative (p = 0,08) mais les auteurs concluent qu'il existe un effet modéré et cliniquement pertinent chez environ un patient sur cinq dont le profil reste à définir.

* Glynn R.J. A randomized trial of rosuvastatine in the prevention of venous thromboemblim. New Engl. J. Med. 2009 ; 360.