

Résumé du RIEM

Innocuité, efficacité et rentabilité des anticoagulants oraux directs chez les patients présentant une fibrillation auriculaire : examen systématique et méta-analyse en réseau

Résumé

Examen systématique et méta-analyse en réseau des données sur l'efficacité potentielle et l'innocuité des anticoagulants pour prévenir les AVC et les embolies systémiques chez les patients présentant une fibrillation auriculaire non valvulaire. Principaux sous-groupes répartis en fonction de l'âge, du risque d'AVC et du temps dans l'intervalle thérapeutique.

Messages Clés

Dans le cadre de l'étude, tous les AOD, à l'exception du dabigatran à 110 mg, ont entraîné une réduction significative des AVC et des embolies systémiques toutes causes confondues, comparativement à la warfarine à dose ajustée. À l'exception de l'apixaban, aucun des AOD n'a été associé à une réduction significative de la mortalité toutes causes confondues. L'apixaban et le dabigatran à 100 mg ont entraîné une réduction significative du risque d'hémorragie majeure associée à la warfarine à dose ajustée.

Les données suggèrent que l'utilisation des AOD pourrait être plus ou moins bénéfique dans certains sous-groupes; la décision dépendra des préférences relatives quant au risque d'AVC par rapport à celui d'une hémorragie majeure.

Auteurs: George Wells, Doug Coyle, Chris Cameron, Sabine Steiner, Kathryn Coyle, Shannon Kelly, Shu-Ching Hsieh, Jeff Healey, Anthony Tang

Pour des renseignements supplémentaires, écrivez à George Wells : gawells@ottawaheart.ca

Quelle est la question?

- Environ 250 000 Canadiens sont atteints de fibrillation auriculaire (FA). Ces personnes sont cinq fois plus susceptibles de subir un accident vasculaire cérébral (AVC) et courent deux fois plus de risque d'y succomber que les personnes qui ne présentent pas une FA.
- Les stratégies d'anticoagulant destinées aux patients atteints de FA comprennent la warfarine et les anticoagulants oraux directs (AOD).
- Même si les AOD se sont avérés efficaces pour prévenir les AVC chez les patients atteints de FA, leur efficacité relative ainsi que leur potentiel hémorragique, par rapport à la warfarine et entre eux, sont mal définis.

Quel était le but de l'étude?

- Examiner les données sur l'efficacité des AOD (dabigatran, rivaroxaban et apixaban) pour prévenir les AVC et les embolies systémiques chez les patients atteints de FA non valvulaire par comparaison à la warfarine.
- Les composantes clés de l'analyse comprennent l'évaluation complète de l'efficacité clinique, de la rentabilité et de l'innocuité des AOD avec prise en compte de sous-groupes fondés sur l'âge, le risque d'AVC et le temps dans l'intervalle thérapeutique (TIT) du Rapport international normalisé (RIN).

Comment l'étude a-t-elle été menée?

- Un examen systématique a permis de recenser cinq essais contrôlés randomisés ayant évalué la non-infériorité des AOD par rapport à la warfarine à dose ajustée. La qualité de trois essais de grande envergure a été jugée élevée (ROCKET AF, RELY et ARISTOTLE). Ils sont inclus dans l'analyse.
- Les principaux résultats étaient les suivants : AVC ou embolie systémique toutes causes confondues, hémorragie majeure, hémorragie intracrânienne, hémorragie gastro-intestinale majeure, mortalité toutes causes confondues, et infarctus du myocarde.
- Des méta-analyses bayésiennes en réseau ont été réalisées afin de combiner les résultats des essais. Des analyses de sous-groupes ont été réalisées afin de tenir compte des sources d'hétérogénéité.

Qu'a révélé l'étude?

- Le nombre limité d'études, leur hétérogénéité ainsi que l'utilisation de données de sous-groupes empêchent toute conclusion définitive; néanmoins, les données suggèrent qu'il pourrait exister certains sous-groupes pour lesquels l'utilisation des AOD s'avérerait plus ou moins bénéfique. Les données des sous-groupes fondés sur l'âge, le risque d'AVC et le TIT figurent dans le rapport technique complet et les publications connexes.
- Le choix de l'AOD dépendra des préférences relatives quant au risque d'AVC par rapport à celui d'une hémorragie majeure. De rigoureuses études comparatives ou analyses métrarégression en réseau des données sur les patients s'imposent pour confirmer ces observations.

Cette recherche a été financée par les IRSC – Réseau sur l'innocuité et l'efficacité des médicaments et menée par des chercheurs affiliés aux institutions suivantes:



Liens aux publications [en anglais seulement] : [Cameron et al,2014](#); [Coyle et al, 2013](#); [Wells et al, 2012](#).