

Résumé du RIEM

Inhibiteurs sélectifs du recaptage de la sérotonine et risque de fracture

Résumé

Notre analyse reposant sur des données obtenues auprès d'une cohorte représentative de la population a révélé que la prise d'ISRS ou d'IRSN était associée à un risque accru de fracture de fragilisation. En tenant compte de facteurs de risque multiples, on a constaté que pour une utilisation courante d'ISRS ou d'IRSN, le rapport de risque (RR) rajusté était élevé (RR de 1,68; IC de 95 %, 1,32–2,14).

Messages Clés

Nos résultats suggèrent une association indépendante entre l'utilisation d'ISRS ou d'IRSN et des fractures de fragilisation subséquentes. Étant donné la consommation élevée d'antidépresseurs dans la population et les conséquences des fractures sur la santé, nos conclusions devraient avoir un important impact clinique.

Auteurs: Cristiano S. Moura, Sasha Bernatsky, Michal Abrahamowicz et coll.

Pour des renseignements supplémentaires, écrivez à Cristiano Moura à cristiano.soaresdemoura@mail.mcgill.ca

Quelle est la question?

- Certains antidépresseurs, comme les inhibiteurs sélectifs du recaptage de la sérotonine (ISRS) ainsi que les inhibiteurs du recaptage de la sérotonine et de la noradrénaline (IRSN), peuvent augmenter le risque de fracture.
- On estime que ces médicaments peuvent augmenter le risque de chute et entraîner une diminution de la densité minérale osseuse.

Quel était le but de l'étude?

- Évaluer si un lien peut être établi entre la prise d'antidépresseurs et le risque de fracture.

Comment l'étude a-t-elle été menée?

- Nous avons utilisé des données recueillies sur dix ans dans le cadre de l'Étude canadienne multicentrique sur l'ostéoporose (CaMos).
- Nous avons vérifié la présence de fractures chaque année et la consommation de médicaments à trois moments précis en cours d'étude.
- Une analyse temps-incident a permis d'évaluer la corrélation entre le recours aux ISRS ou aux IRSN et le moment où survenait la première fracture résultant d'une fragilisation.

Qu'a révélé l'étude?

- Parmi les 6 645 participants sélectionnés, 978 ont subi au moins une fracture de fragilisation.
- La prise courante d'ISRS ou d'IRSN était associée à un risque accru de fracture de fragilisation (RR de 1,68; IC de 95 %, 1,32–2,14).
- Les résultats ont par ailleurs révélé un lien dose-effet : les participants qui prenaient au départ des doses élevées d'ISRS ou d'IRSN ont présenté un risque considérablement plus élevé de fracture.

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



Lien conduisant à l'article [en anglais seulement]: [Moura et al, 2014.](#)