Prévention primaire des accidents cardiovasculaires : une étude remet en cause les faibles doses d'aspirine chez les plus de 70 kg !

À retenir

Selon les résultats d'une étude ayant compilé les données individuelles de sujets recevant de l'aspirine, les faibles doses d'aspirine (75-100 mg) permettraient de prévenir les risques d'évènements cardiovasculaires chez les sujets ayant un poids inférieur à 70 kg, et ne présenteraient aucun intérêt pour 80% d'hommes et environ 50% de femmes dont le poids serait de 70 kg ou plus. En revanche les fortes doses d'aspirine (≥325 mg) seraient efficaces seulement chez ceux présentant un poids supérieur ou égal à 70 kg. Ces données indiquent également des interactions entre la prise d'aspirine en fonction du poids et le risque de cancer. Ainsi, il conviendrait de mettre en place des stratégies plus individualisées.

Pourquoi est-ce intéressant ?

Les auteurs suggèrent que les faibles bénéfices sur la prévention primaire des évènements cardiovasculaires à long terme pourraient être potentiellement liés au sous-dosage de l'aspirine chez les patients ayant un poids élevé et à l'excès de dose chez ceux ayant un faible poids.

Méthodologie

Etude basée sur des données individuelles issues d'essais cliniques. Les analyses portent sur l'impact de la variation du poids (par tranches de 10 kg) et de la taille (par tranches de 10 cm) sur l'efficacité de l'aspirine dans la prévention primaire du risque cardiovasculaire, lors de l'administration de faibles doses (≤100 mg) et de fortes doses (300-325 mg ou ≥500 mg).

Principaux résultats

Dix essais cliniques randomisés ayant évalué l'impact de l'aspirine *versus* placebo, en prévention primaire du risque cardiovasculaire ont été sélectionnés à partir de différentes bases de données (soit 117.279 sujets).

Le poids médian des participants évoluait entre 60,0 et 81,2 kg ($p<0,0001$) selon les études. La réduction du risque cardiovasculaire sous aspirine faible dose (75-100 mg) augmentait avec le poids ($p_{interaction}=0,0072$). Un bénéfice sur le risque cardiovasculaire était bien perceptible pour les sujets entre 50 et 69 kg (*hazard ratio* (HR) 0,75 [0,65-0,85]), mais pas pour les sujets dont le poids était inférieur à 50 kg (HR 1,25 [0,74-2,09]), ni ceux qui atteignaient ou dépassaient 70 kg (HR 0,95 [0,86-1,04]). Le bénéfice des faibles doses sur les évènements cardiovasculaires n'était pas modifié par la présence d'un diabète.

Les analyses menées avec les fortes doses d'aspirine (≥325 mg) ont montré une réduction du risque de survenue d'événement cardiovasculaire pour les plus hauts poids ($p_{interaction}=0,017$).

Par ailleurs, chez les sujets de 70 ans et plus, le risque de cancer à 3 ans était augmenté sous aspirine (HR 1,20 [1,03-1,47], p=0,02) et en particulier chez ceux de moins de 70 kg (HR 1,31 [1,07-1,61], p=0,009) et chez les femmes (HR 1,44 [1,11-1,87], p=0,0069). Enfin, les analyses montrent que l'aspirine à faible dose réduirait le risque de cancer colorectal chez les sujets de moins de 70 kg (HR 0,64 [0,50-0,82]), mais pas chez ceux de 70 kg et plus (HR 0,87 [0,71-1,07], p=0,32). Les résultats étaient similaires quels que soient le sexe, la taille, la présence ou non d'un diabète.

Principales limitations

L'aspirine administrée à travers les différents essais cliniques pouvait ne pas être homogène en forme galénique.