

RÉSUMÉ DU RIEM

Les anticoagulants oraux directs (AOD) dans la maladie thromboembolique veineuse (MTEV)

Étude menée par le Réseau canadien pour l'étude observationnelle des médicaments (RCEOM)

Résumé

- En comparaison avec la warfarine, le traitement d'une MTEV nouvellement diagnostiquée avec des AOD n'était pas été associé à un risque accru d'hémorragie grave et de mortalité toutes causes confondues.

Messages clés

- Les conclusions apportent des preuves de l'innocuité des AOD pour le traitement de la MTEV en situation réelle.
- Les médecins n'ont peut-être pas besoin de considérer le risque d'hémorragie grave lorsqu'ils prescrivent des AOD plutôt que la warfarine.

Chef et équipe de projet

- Brenda Hemmelgarn, M.D., Ph. D., F.R.C.P.(c)
[Membres de l'équipe](#)

Lien vers la publication

- Jun et coll. BMJ. 2017. [doi : 10.1136/bmj.j4323](#).

Quelle est la situation actuelle?

- Les AOD sont utilisés dans le traitement de la MTEV. Ils offrent des avantages par rapport à l'utilisation de la warfarine, car ils ne nécessitent pas de surveillance ni d'ajustement de la dose de façon régulière.
- Des essais cliniques ont démontré que les AOD sont aussi efficaces que la warfarine, mais leur innocuité en situation réelle demeure incertaine.

Quel était le but de l'étude?

- Le RCEOM a évalué l'innocuité (hémorragie grave et mortalité toutes causes confondues) de l'utilisation d'AOD (dabigatran, apixaban ou rivaroxaban) comparativement à l'utilisation de la warfarine pour traiter la MTEV.

Comment l'étude a-t-elle été menée?

- Le RCEOM a entrepris une étude de cohorte rétrospective avec appariement par score de propension en utilisant les dossiers de santé de cinq provinces canadiennes (Alberta, Manitoba, Ontario, Québec et Saskatchewan) et les bases de données américaines IBM MarketScan®.
- L'étude de cohorte a porté sur 59 525 patients adultes qui avaient reçu un diagnostic nouveau de MTEV et une prescription d'AOD ou de warfarine dans les 30 jours suivant ce diagnostic.
- Les résultats considérés étaient une hémorragie grave nécessitant hospitalisation ou visite à l'urgence et la mortalité toutes causes confondues dans les 90 jours suivant le début du traitement.
- Les rapports de risques (RR) et les intervalles de confiance (IC) à 95 % ont été estimés et mis en commun pour tous les lieux par méta-analyse.

Qu'a révélé l'étude?

- Chez les patients présentant une MTEV, la prise d'AOD comparativement à la prise de warfarine n'était pas associée à un risque accru d'hémorragie grave (RR 0,92; IC à 95 % : 0,82 à 1,03) ou de mortalité toutes causes confondues (RR 0,99; IC à 95 % : 0,84 à 1,16).
- Les résultats étaient constants pour les patients atteints ou non d'une maladie rénale chronique, pour tous les groupes d'âge, et pour les hommes et les femmes.
- Ces résultats sont rassurants quant au risque d'hémorragie grave et de mortalité toutes causes confondues que posent les AOD en situation réelle.

Cette recherche a été financée par les IRSC – Réseau sur l'innocuité et l'efficacité des médicaments et réalisée par le RCEOM.



Renseignements : info@cnodes.ca.