

**lu pour vous**

Coordination : Dr Jean Perdrix, PMU  
(Jean.Perdrix@chuv.hospvd.ch)

**Thrombose veineuse profonde :  
la fin des antagonistes de la  
vitamine K ?**

Le rivaroxaban est un inhibiteur du facteur Xa actif par voie orale, dont l'indication actuelle est la prophylaxie thrombo-embolique après chirurgie orthopédique. Son utilisation ne nécessite pas de monitoring tel qu'avec les antagonistes de la vitamine K (AVK). Les auteurs présentent les résultats de deux études du programme EINSTEIN sponsorisé par l'industrie. La première est une étude randomisée comparant le rivaroxaban en monothérapie avec un traitement classique (HBPM puis AVK) chez 3449 patients de 39 à 72 ans avec thrombose veineuse profonde (TVP) aiguë, pendant trois à douze mois. La deuxième est une étude randomisée en double aveugle chez 1197 patients traités durant 6-12 mois par AVK ou rivaroxaban pour une TVP ou une embolie pulmonaire (EP), puis assignés à un traitement de rivaroxaban versus placebo. La première étude montre une légère diminution de l'incidence d'événements thrombo-emboliques veineux récidivant au cours du traitement (2,1 vs 3%), avec une incidence similaire d'épisodes hémorragiques. La seconde met en évidence une diminution significative du nombre d'événements thrombo-emboliques dans le groupe traité (1,3 vs 7,1%) au prix d'un nombre plus important d'événements hémorragiques.

**Commentaire :** Le rivaroxaban se profile comme une molécule efficace et sûre dans le traitement de la TVP. Sa simplicité d'utilisation (absence de monitoring) pourrait en faire à l'avenir une alternative de choix, notamment dans des situations où le suivi et l'ajustement de l'anticoagulation sont difficiles. Il doit cependant encore faire ses preuves pour des traitements au long cours, de même que chez certaines populations de patients (âge avancé, maladies oncologiques, etc.). Versus placebo, il diminue de manière significative mais non surprenante le risque de récurrence thrombo-embolique ; ceci ne répond cependant pas à la question de la durée optimale du traitement, ni à celle du profil de patient, permettant d'assurer un rapport risque/bénéfice favorable. Enfin, les années à venir vont voir émerger de nombreuses nouvelles molécules antithrombotiques, dont il fait peu de doute qu'elles bouleverseront nos pratiques dans le domaine de la prévention et du traitement des maladies thrombo-emboliques.

**Dr François Chautems**

Policlinique Médicale Universitaire, Lausanne

The EINSTEIN Investigators. Oral rivaroxaban for symptomatic venous thromboembolism. *N Engl J Med* 2010;363:2499-510.