

lu pour vous

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

Bas de contention dans la prévention du syndrome post-thrombotique : à laisser dans les tiroirs ?

Le syndrome post-thrombotique (SPT) touche 25 à 50% des patients ayant présenté une thrombose veineuse profonde (TVP) proximale, avec pour conséquences une diminution de la qualité de vie et des coûts significatifs. Si le port de bas de contention est actuellement recommandé pour prévenir le SPT, le niveau de preuve en est faible, reposant essentiellement sur de petites études monocentriques non contrôlées. Dans ce contexte, les auteurs de cette étude multicentrique, randomisée et contrôlée contre placebo, ont randomisé 806 patients ayant présenté une première TVP proximale en deux groupes (bas de compression actifs (30 – 40 mmHg de pression) versus bas non actifs). Après un suivi de deux ans, la survenue d'un SPT à partir de six mois après la

TVP initiale n'a pas été différente dans les deux groupes (incidence cumulative de 14,2% dans le groupe actif versus 12,7% dans le groupe contrôle). Les analyses des issues secondaires ou des résultats dans les groupes de patients reportant une observance élevée au port des bas ou un fort risque de SPT ne montraient pas non plus de différence significative. Les auteurs concluent que les résultats de cette étude ne justifient pas le port systématique des bas de contention pour la prévention du SPT après une TVP. **Commentaire :** Pour les patients, le port de bas de contention est contraignant au quotidien, et malgré les recommandations actuelles, il est probable qu'une grande proportion des bas prescrits restent dans les tiroirs des patients... Cette importante étude montre

que cette pratique n'est probablement pas aussi efficace que le suggèrent les études publiées à ce jour. Quelques points méritent cependant discussion : le recrutement de cette étude a été très lent (moins de six patients par centre et par année, soit moins de 20% des patients présélectionnés), avec une population étudiée présentant fréquemment une TVP dans un contexte de facteur déclenchant réversible, tel que chirurgie ou trauma (30%), grossesse ou autre facteur hormonal (30%), ou enfin immobilisation récente (15%). Le niveau de compression choisi était élevé, ne favorisant pas forcément l'observance thérapeutique, surtout sur une durée de deux ans. Mais il est intéressant de noter que la majorité des patients se trompaient quant au niveau de compression qui leur avait été alloué, dans les deux groupes, et que l'observance au traitement, reportée par les patients, sans contrôle objectif, semble avoir été similaire dans les deux groupes. Enfin, la durée d'observation peut

être considérée comme courte pour le développement d'un SPT, ce qui se traduit par une fréquence de diagnostic moins élevée qu'attendue par les auteurs, mais cependant comparable à celle mesurée dans les études observationnelles. Malgré ces quelques limitations, l'absence d'un signal positif en faveur du port des bas dans une étude bien conduite, représentant probablement le meilleur niveau méthodologique atteignable, semble condamner la pratique. Les prochaines recommandations devront indéniablement tenir compte de ces résultats, et il sera intéressant de voir si les médecins auront la même difficulté à «désadopter» cette prescription thérapeutique que les patients ont eu à l'adopter...

Drs Lauriane Poli et Thierry Fumeaux
Service de médecine interne
Nyon

Kahn SR, et al. Compression stockings to prevent post-thrombotic syndrome: A randomised placebo-controlled trial. Lancet 2013; epub ahead of print.

voit là «un pas en avant vers l'objectif de parvenir à l'avortement zéro». On a recensé, en 2011, près de 12000 avortements en Espagne. Et si l'on en croit les sondages, partisans et adversaires de la loi de 2010 sont en nombres équivalents dans le pays.

«La dynamique s'est malheureusement inversée. Si l'Espagne revendique aujourd'hui un rôle pionnier sur les droits des femmes, c'est dans la régression, pouvait-on lire récemment dans un éditorial du *Monde*. Le gouvernement conservateur de Mariano Rajoy est en train d'opérer un virage à 180 degrés sur l'avortement. L'avant-projet de

la loi de protection de la vie de l'être conçu et des droits de la femme enceinte, présenté en conseil des ministres peu avant Noël, supprime purement et simplement le droit des femmes à décider librement d'interrompre leur grossesse. Ce droit, consacré par une loi entrée en vigueur en 2010, en autorisant l'avortement sans condition de motif jusqu'à la quatorzième semaine de grossesse, avait considérablement libéralisé la législation postfranquiste de 1985».

On pourra ajouter que cette initiative n'est fondée sur aucune justification de santé publique. Mais la question est ailleurs. Elle est de nature idéologique, éthique, philosophique, religieuse. Le ministre espagnol de la Justice le dit mieux que personne. Il déclare vouloir en finir «avec le mythe de la supposée supériorité morale de la gauche». «On ne peut laisser la vie du fœtus dépendre exclusivement de l'avis de la mère» juge-t-il. Ce qui a le mérite de la clarté.

Il y a peut-être plus important encore car ce même ministre veut désormais porter sa croisade anti-avortement devant le Parlement européen. Il se rendra à Bruxelles, en février, pour expliquer la politique et les convictions qui sont les siennes et celles de son gouvernement. «Nous avons fait la première loi qui reflète l'opinion majoritaire des citoyens européens, a expliqué, il y a quelques jours, M. Gallardon dans un entre-

tien au quotidien monarchiste *ABC*. Je suis convaincu que cette initiative aura des prolongements dans les Parlements d'autres pays de l'Union.»

Pour l'heure, le gouvernement espagnol est, dans ce domaine, à contre-courant sur le Vieux Continent. Vingt des vingt-huit Etats de l'Union européenne reconnaissent le droit des femmes à décider librement de leur grossesse dans les douze à quatorze premières semaines. Six de ces pays l'assortissent de conditions; seuls Malte et l'Irlande interdisent cette pratique. Comme l'interdisait l'Espagne franquiste.

Il faut ici se souvenir qu'un rapport de l'eurodéputée socialiste portugaise Edite Estrela (qui prônait notamment la liberté de choix des femmes en Europe) a, mi-décembre, été rejeté au Parlement européen par 334 voix contre 327. Bientôt, en Espagne, les médecins qui pratiqueront un avortement en dehors du nouveau cadre ou qui falsifieront un rapport médical risqueront jusqu'à trois ans de prison. Le président du Planning familial, Luis Enrique Sanchez, craint «que les Espagnoles qui en ont les moyens soient contraintes d'aller en France ou en Angleterre pour avorter». On peut rêver d'une autre Europe.

Jean-Yves Nau
jeanyves.nau@gmail.com

