

## MISCELLANÉES MÉDICAMENTEUSES, CARDIAQUES ET HYPERACTIVES

JEAN-YVES NAU  
jeanyves.nau@gmail.com

### Diclofénac et risque cardiaque

Une étude danoise publiée dans le *British Medical Journal*<sup>1</sup> met en lumière l'existence statistique d'un surrisque cardiovasculaire associé à la prise de l'antalgique diclofénac, l'un des anti-inflammatoires parmi les plus consommés au monde. On sait qu'il s'agit d'un anti-inflammatoire non stéroïdien (AINS) dérivé de l'acide phénylacétique. Les spécialités à base de diclofénac (seul ou en association) administrées par voie systémique ont généralement pour indications (chez l'adulte et/ou l'enfant) le soulagement de la douleur et l'inflammation liées à diverses pathologies rhumatoïdiques (polyarthrite rhumatoïde, arthrose, spondylarthrite ankylosante, goutte aiguë), aux troubles musculo-squelettiques aigus (périarthrite, tendinite, téno-synovite, bursite) ou aux pathologies douloureuses d'origine traumatique ainsi que pour traiter les dysménorrhées essentielles. Des données récentes établissaient déjà qu'il existait un possible risque cardiovasculaire du diclofénac par voie systémique – notamment lorsque ce traitement est prescrit au long cours, à dose maximale, et en particulier chez les patients déjà à risque. Les auteurs ont repris l'analyse

de plus de deux cents études déjà publiées et travaillé sur les données du registre danois des prescriptions médicales. Ils ont ainsi pu établir des comparaisons entre cet anti-inflammatoire, le naproxène et l'ibuprofène (deux autres AINS) ainsi que le paracétamol – ce pendant vingt ans, entre 1996 et 2016. Ils ont analysé les données de santé d'un total de 7,6 millions de personnes réparties de la façon suivante: 1,370 million de personnes ayant commencé un traitement par diclofénac, 3,878 millions un traitement par ibuprofène, 291490 un traitement par naproxène, 764781 par paracétamol et 1,303 million avec aucun de ces traitements. Ils ont alors pu comparer les liens entre la prise de l'un de ces antalgiques anti-douleur et l'apparition de troubles cardiovasculaires (arythmie, infarctus du myocarde, accident vasculaire cérébral ou insuffisance cardiaque).

Il est ainsi apparu que les personnes sous diclofénac présentaient un risque plus élevé de 50% de trouble cardiovasculaire par rapport à celles qui ne prenaient aucun antalgique. De même, les personnes sous diclofénac présentaient un risque cardiovasculaire élevé de 20% par rapport à celles qui prenaient de l'ibuprofène et de 30% par rapport à celles qui prenaient du naproxène. Le

risque cardiovasculaire était également augmenté de 20% par rapport aux personnes prenant du paracétamol. Les saignements gastro-intestinaux étaient également plus fréquents sous diclofénac.

«Le traitement de la douleur et de l'inflammation par les AINS peut s'avérer utile pour certains patients afin d'améliorer la qualité de vie malgré les effets secondaires potentiels, écrivent les auteurs de cette étude.

Compte tenu de ses risques cardiovasculaires et gastro-intestinaux, il est toutefois peu justifié d'initier un traitement par le diclofénac avant d'autres AINS habituels.» Ils proposent d'interdire sa

disponibilité sans ordonnance dans les pays où il est encore en vente libre – et d'améliorer au plus vite les avertissements à l'attention des consommateurs.

### Quels médicaments privilégier contre le TDAH?

Réalisée par une équipe internationale de spécialistes de psychiatrie, une étude publiée dans *The Lancet Psychiatry*<sup>2</sup> réhabilite le méthylphénidate dans le traitement de l'enfant et de l'adolescent atteints de trouble du déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité (TDAH). Il s'agit d'une méta-analyse de différents traitements chez 10 068 enfants/adolescents et de 8131 adultes.

On sait que les TDAH affectent environ 5% des enfants et 2,5% des adultes à travers le monde. Cette étude a permis de comparer (entre eux et à un placebo) amphétamines, atomoxétine, bupropion, clonidine, guanfacine, méthylphénidate et modafinil. En termes d'efficacité, tous les médicaments (à l'exception du

modafinil chez l'adulte) étaient supérieurs au placebo pour le traitement à court terme du TDAH – avec toutefois une efficacité et une tolérance moindres chez les adultes. En prenant en compte à la fois l'efficacité et la tolérance, le méthylphénidate apparaît comme le traitement de choix à court terme chez les enfants et les adolescents, alors que chez les adultes, les amphétamines sont à privilégier.

«En France, le TDAH de l'adulte est insuffisamment pris en compte. Pourtant, ce trouble est chronique, il ne disparaît pas à l'âge adulte, même si les symptômes peuvent évoluer. Mais il n'existe toujours pas de consensus et les médicaments ne sont pas remboursés chez l'adulte» a déclaré au *Quotidien du Médecin*, le Dr Eric Konofal (hôpital Robert-Debré, Paris), spécialiste du TDAH<sup>3</sup> et membre du groupe Stichting Eunethydis (European Network for Hyperkinetic Disorders) qui a co-financé cette étude.

«Cette méta-analyse regroupant des études solides montre qu'en Europe, nous avons un médicament stimulant efficace chez les enfants TDAH, le méthylphénidate», ajoute le Dr Konofal qui déplore par ailleurs que les amphétamines ne soient pas autorisées en France dans cette indication alors même qu'«utilisés à bon escient, ces traitements n'entraînent pas de dépendance». Pour ce spécialiste, ces résultats permettent de dédramatiser le recours à des médicaments qui ont «mauvaise presse».

1 Morten Schmidt M, Toft Sørensen H, Pedersen L. Diclofenac use and cardiovascular risks: series of nationwide co-hort studies. *BMJ* 2018; 362:k3426.

2 Cortese S, Adamo N, Del Giovane, et al. Comparative efficacy and tolerability of medications for attention-deficit hyperactivity disorder in children, adolescents, and adults: a systematic review and network meta-analysis. *Lancet Psychiatry* 2018;5:727-38.

3 Le Dr Eric Konofal est l'auteur de «Histoire illustrée de l'hyperactivité. Le TDAH et ses traitements au fil du temps». Préface du Pr Philippe Mazet. Paris: Editions Impulsion Naturelle, 2017.



D.R.

## REVUE DE PRESSE

## S'inscrire sur internet comme donneur d'organes: enfin possible!

Le don d'organes est facilité depuis lundi. La fondation Swisstransplant a lancé le Registre national du don d'organes, une alternative moderne à la carte de donneur, destiné à rendre le choix des proches plus facile en cas de décès.

Le registre national permet ainsi aux proches de savoir plus facilement avec certitude si le défunt voulait ou non faire don de ses organes et tissus, a indiqué Swisstransplant dans une conférence de presse donnée lundi.

Pour la moitié des décès survenant dans une unité de soins intensifs, les proches ne connaissent pas la volonté du défunt sur la question du don d'organes. Seules 5% des personnes décédées ont une carte de donneur sur eux. Dans 60% des cas, les proches refusent de prélever les organes d'un proche décédé. Le doute est souvent la raison qui les retient. La création du registre vise à réduire les incertitudes et faire diminuer ce chiffre. L'inscription au registre est facultative et peut être révoquée à tout moment, selon Franz Immer, directeur de Swisstransplant. Elle donne aux proches la certitude d'avoir agi dans le sens du défunt. L'inscription se fait via internet et doit être confirmée par une signature. Il s'agit d'imprimer le document et de le renvoyer scanné, ou de le recevoir par la poste et de le renvoyer. La base de données est sécurisée. (...)

Du personnel dans 70 hôpitaux a notamment été formé par la fondation pour prendre contact de manière efficace et éthique avec les proches des personnes décédées. En cas de décès, le personnel hospitalier contacte directement la base de données et obtient la feuille d'informations de la personne inscrite. (...)

Dès maintenant, toutes les personnes âgées de 16 ans révolus, domiciliées en Suisse ou dans la principauté du Liechtenstein, peuvent consigner dans le registre

national leur décision pour ou contre un don d'organes et/ou de tissus. L'opération est facile et s'effectue en quelques étapes, sur [www.registre-don-organes.ch](http://www.registre-don-organes.ch). (...)

*La liberté du 2 octobre 2018*

## CHUV: la droite veut un conseil d'administration

Le PLR Vaud ne veut plus que le centre hospitalier universitaire vaudois dépende du ministre de la Santé, Pierre-Yves Maillard. (...)

Le Parti libéral-radical veut «dépolitiser» le CHUV, pour en faire un établissement autonome de droit public, avec à la tête un conseil d'administration composé notamment de professionnels du milieu hospitalier, exempt de politiciens. Pour ce faire, il a déposé récemment une initiative parlementaire au Grand Conseil.

Pour quelles raisons proposer un tel changement, puisque le CHUV semble bien se porter? «Ce ne sont pas les échos que nous avons

de l'interne de l'hôpital, répond la députée PLR Florence Bettschart-Narbel. Presque tous les hôpitaux universitaires de Suisse fonctionnent avec le statut juridique que nous proposons. Le CHUV est une exception.» Elle poursuit: «Nous voulons que les prises de décisions soient plus indépendantes et plus transparentes. C'est pour cette raison que nous proposons de créer un conseil d'administration qui pourra défendre les intérêts du CHUV. L'Etat gardera des prérogatives puisque c'est lui qui nommera les membres du conseil d'administration.»

La gauche n'est pas du même avis et rejette tous les arguments avancés par la droite. «Le manque de transparence est un prétexte», réagit le vert Vassilis Venizelos. Il précise: «Le plan stratégique ainsi que les investissements du CHUV sont débattus et votés par le Grand Conseil. La commission de la santé est régulièrement informée de l'état d'avancement des projets stratégiques du CHUV à travers un rapport complet. La commission de gestion a la possibilité de se

pencher sur son fonctionnement interne et de formuler des observations et celle des finances fait l'analyse de son budget.» Rares sont les institutions aussi contrôlées, renchérit-il.

Le socialiste Jean Tschopp abonde dans son sens: «Un conseil d'administration ne rendra en rien le fonctionnement plus transparent. Les membres engagent leur responsabilité individuelle et ont un devoir de discrétion.» (...) Pour lui, la droite vise surtout à faire des économies afin de réduire l'importance de l'Hôpital cantonal au profit des cliniques privées. «C'est un établissement qui a pu se profiler dans l'oncologie avec des sommités internationales. Nous avons aussi un centre de compétence reconnu en neurosciences et dans les maladies infectieuses. Le PLR veut remettre en cause ces investissements ambitieux.»(...)

**Silver Kabacalman**

*Le Courrier du 28 septembre 2018*

## ULCÈRES: QU'EN FAIRE ?

### ATELIER ET FORMATION Samedi 17 Novembre | Clinique La Colline - Genève

Cette formation s'adresse aux médecins généralistes, internistes, médecins de premier recours, assistant(e)s médicales, physiothérapeutes et aux infirmiers-ères qui souhaitent entraîner les techniques de débridement, la mise en place de pansements à pression négative, les techniques de drainage, la mesure des seuils d'ischémie et qui souhaitent réviser leurs bases théoriques.



1008624

Pour plus d'informations sur la formation et les ateliers, veuillez scanner ce QR Code avec votre application photo sur iPhone ou avec votre lecteur QR code favori. Vous pouvez également trouver toutes les informations nécessaires sur :

<https://centre-assal.ch/fr/evenements/formation-plaies-et-cicatrisation-2018>

**HIRSLANDEN**

CENTRE ASSAL  
— DE MÉDECINE  
ET DE CHIRURGIE  
— DU PIED