

PSYCHO
QU'EST-CE QUI PEUT VRAIMENT NOUS CONSOLER ? PAGE 12



DOSSIER
QUAND LE POUCE DOIT ÊTRE MIS AU REPOS COMPLET PAGE 10

Statines : leur place dans la prévention en question

Si leurs bénéfices ne sont plus à démontrer après un accident cardio-vasculaire, leur rôle en prévention primaire reste à affiner.

ANNE PRIGENT

HYPERTENSION Pendant des années, les statines ont été largement prescrites pour faire baisser le taux de cholestérol. Puis, les polémiques se sont succédées semant le doute sur l'efficacité et l'innocuité de ces molécules. « J'étais sous statine depuis dix ans. Mais j'avais des douleurs dans les muscles. Après avoir vu un documentaire à la télé, j'ai arrêté ce médicament », raconte Bernard, 70 ans. Depuis, Bernard, qui n'a pas annoncé cet arrêt à son médecin, affirme qu'il surveille son alimentation. Les abandons de traitement, loin d'être rares, inquiètent l'Académie de médecine, qui vient de publier un rapport sur le sujet.

« Notre rôle est de mettre en garde les patients, et notamment ceux qui ont déjà eu un accident cardio-vasculaire, contre les interruptions intempestives de traitement », explique au Figaro le Pr Michel Komajda, le rapporteur. Chez les personnes ayant déjà fait un accident cardio-vasculaire, comme un infarctus du myocarde ou un accident vasculaire cérébral, l'arrêt des statines peut avoir des conséquences dramatiques.

Le rapport de l'Académie évoque une étude de l'Assurance-maladie, en cours de publication, montrant que chez des utilisateurs réguliers depuis plus d'un an en prévention secondaire (c'est-à-dire après un événement cardio-vasculaire), l'arrêt des statines entraînait un risque de décès ou d'événement cardio-vasculaire non fatal dans les trois mois suivant l'arrêt trois fois supérieur à celui des patients qui n'avaient pas arrêté leur traitement. « En prévention secondaire, tout le monde est d'accord sur la place des statines. En prévention primaire, le débat reste ouvert », affirme Pr Fabrice Bonnet, chef du service de médecine interne du CHU de Bordeaux.

L'approche des médecins diverge en effet chez les patients sans antécédents de maladie cardio-vasculaire et ayant un taux de cholestérol élevé. Dans ce cas, faut-il prescrire une statine en prévention (dite primaire) ou pas ? Aujourd'hui, tout repose sur l'analyse du risque cardio-vasculaire global. Car



Prise de médicament anticholestérol de type statine. GARO/PHANIE

le cholestérol est une des variables d'une équation complexe qui comprend de nombreuses données telles que l'hypertension, l'âge, le tabac, la sédentarité et qui calcule le risque cardio-vasculaire de chacun d'entre nous.

La revue « Prescrire » met en avant les effets musculaires des statines, qui altèrent la qualité de vie, mais aussi le surrisque de diabète et d'accidents vasculaires cérébraux hémorragiques

Les dernières recommandations de la Haute Autorité de santé, basées sur cette notion de risque cardio-vasculaire, le classent en quatre niveaux : faible, modéré, élevé et très élevé. « Chez les personnes à faible risque cardio-vasculaire, la prescription de statine ne se justifie pas.

À l'inverse, elle est systématique chez les patients à haut risque. Pour les patients à risque intermédiaire, elle se discute au cas par cas avec le médecin », souligne le Pr Eric Bruckert, qui a participé au rapport de l'Académie de médecine.

La revue Prescrire se montre, de son côté, plus radicale. « En pratique, étant donné les incertitudes et le coût de cette prévention, il est le plus souvent préférable de ne pas utiliser de statines en prévention primaire », écrit-elle dans son édition d'avril 2018. La revue met notamment en avant les effets indésirables de ces médicaments : les effets musculaires qui altèrent la qualité de vie mais aussi le surrisque de diabète et d'accidents vasculaires cérébraux hémorragiques (très rares). Des effets secondaires également passés en revue par le rapport de l'Académie de médecine mais pour aboutir à une conclusion différente.

Alors, qui croire ? La réponse passe par une discussion avec son médecin comme le prône le collège national des généralistes enseignants (CNGE). « En

prenant en compte le risque cardio-vasculaire global du patient et non pas une valeur biologique (le taux de cholestérol), nous faisons de la médecine probabiliste. À partir de ce moment-là, la prescription ou non de statines ne peut se faire qu'après s'être entretenu avec lui des bénéfices et risques potentiels du médicament, dans le cadre de la décision médicale partagée », explique le Dr Rémy Boussageon pour le CNGE.

Une discussion qui devient d'autant plus nécessaire avec les personnes âgées. « Nous n'avons aucune donnée d'efficacité des statines après 75 ans », souligne le Pr Bonnet. Or les effets indésirables musculaires semblent bien impacter plus fortement la qualité de vie chez les plus âgés. C'est pourquoi le Pr Bonnet souhaite évaluer l'intérêt clinique et médico-économique de l'arrêt des statines chez les personnes de plus de 75 ans. L'étude « Statines au grand âge » (Saga) menée en médecine générale peine cependant à recruter (http://statinesaugrandage.fr/). ■

Cancer du côlon : un test pour prédire son évolution

CANCÉROLOGIE C'est un pas de plus vers une médecine personnalisée et de précision. Une vaste équipe de chercheurs de l'Inserm, des universités Paris-Descartes et Pierre-et-Marie-Curie ainsi que de médecins de l'Assistance publique-Hôpitaux de Paris vient de mettre au point un test baptisé Immunoscore qui permet de savoir de quelle façon un cancer du côlon va évoluer et ainsi de pouvoir adapter la thérapie du patient (travaux publiés dans la revue The Lancet).

« La gravité des cancers, et en particulier des cancers du côlon, est essentiellement estimée par le degré d'extension du cancer au sein de l'organe atteint et par la présence de métastases », écrivent les chercheurs, emmenés par le Pr Franck Pages, de l'Hôpital Européen Georges-Pompidou. Les chercheurs avaient remarqué, ces dernières années, que la présence de plus ou moins de cellules immunitaires infiltrant la tumeur donnait des indications sur la façon dont la tumeur pouvait évoluer.

Ils ont donc formé un consortium international réunissant 14 centres d'immunologie et d'anatomopathologie basés dans 14 pays permettant d'étudier 2681 patients. Le test mesure le nombre de lymphocytes T totaux (CD3) et de lymphocytes tueurs (CD8). L'étude a permis de montrer que les patients peuvent être répartis en trois groupes basés sur le risque de récurrence à cinq ans, donnant un score fort, intermédiaire et faible.

Les patients présentant un Immunoscore élevé (beaucoup de lymphocytes) ont le risque de récurrence le plus faible et la meilleure survie. Ainsi, seuls 8 % de ceux présentant un Immunoscore élevé faisaient une récurrence à cinq ans, contre 19 % avec un score intermédiaire et 32 % avec un score faible. « Ces résultats sont en faveur de l'utilisation du test Immunoscore comme nouveau composant de la classification des cancers, pour mieux paramétrer les traitements à fournir aux patients en fonction de leur risque de récurrence, en particulier moduler les traitements chimiothérapeutiques », écrivent ainsi les chercheurs.

JEAN-LUC NOTHIAS

➤ SUR LE WEB

- La moitié des seniors qui vivent chez eux ont du mal à faire face aux tâches du quotidien
- Après une grossesse, la baisse de libido est fréquente
- Sport : comment adapter sa consommation de sucre avant et après l'effort ?



Je passe enfin des nuits tranquilles.

Ancien contrôleur aérien, Stéphane profite de sa retraite pour passer du temps avec ses enfants et nombreux petits-enfants.

Je me levais souvent la nuit

Depuis quelques temps je me levais 3 à 4 fois la nuit pour soulager ma vessie, alors j'ai consulté un médecin qui m'a prescrit un médicament. Les résultats ont été immédiats mais la durée de la cure était limitée, et dès que j'ai arrêté mes problèmes ont recommencé. Un jour je suis tombé sur une publicité vantant les bienfaits de ProstaSécurA. Sceptique de nature, j'ai regardé la

composition et j'ai constaté que les ingrédients étaient naturels et que je pouvais en prendre toute l'année.

Les résultats sont au-delà de mes espérances

Je prends ProstaSécurA depuis 3 ans maintenant et les résultats sont au-delà de mes espérances. Je ne me lève plus qu'une fois dans la nuit, ce qui m'apporte un confort inespéré. J'emène mes

petits-enfants au cinéma sans avoir peur de devoir aller aux toilettes et n'ai plus besoin de m'arrêter toutes les heures quand je vais leur rendre visite dans le Sud de la France. Je suis ravi et recommande ProstaSécurA à tout mon entourage, en particulier mon fils qui vient d'avoir 50 ans. Stéphane



Pour votre santé, mangez au moins cinq fruits et légumes par jour www.mangerbouger.fr

COMMUNIQUÉ



Donnez ce coupon à votre pharmacien

ProstaSécurA représente une approche multi-composantes. Sa formule unique et brevetée est utilisée avec succès depuis 1997. ProstaSécurA Boîte de 60 gélules végétales en pharmacie sous le code ACL 988 53 94. En cas de troubles persistants il est conseillé de consulter un médecin. Plus d'infos au 01 85 42 30 72 (tarif local) www.prostasecura.com