

RÉSUMÉ DU RIEM

Innocuité et efficacité comparatives des anticoagulants oraux directs chez les patients présentant une fibrillation auriculaire : étude de cohorte multicentrique (Q16-13)

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

Résumé

- L'apixaban est associé à des risques réduits d'AVC ischémique et d'hémorragie grave lorsqu'il est comparé au rivaroxaban, et à des risques similaires pour ces résultats lorsqu'il est comparé au dabigatran.
- Le rivaroxaban est associé à un risque accru d'hémorragie grave et à un risque similaire d'AVC ischémique lorsqu'il est comparé au dabigatran.

Messages clés

- Il s'agit d'une des plus vastes études observationnelles à ce jour sur des patients débutant l'apixaban, le rivaroxaban et le dabigatran pour prévenir l'AVC dans la fibrillation auriculaire non valvulaire.
- Nos conclusions selon lesquelles les risques d'hémorragie grave et d'AVC avec l'apixaban sont moindres qu'avec le rivaroxaban aident à comprendre les bienfaits et les risques des anticoagulants oraux directs après leur mise sur le marché dans le contexte canadien.

Chef et équipe de projet

- Durand, Madeleine, M.D., M.Sc., FRCPC
- [Membres de l'équipe](#)

Lien vers la publication

- Durand et coll. BJCP. 2020. DOI : 10.1111/bcp.14669

Quelle est la situation actuelle?

- Le traitement anticoagulant est indiqué pour prévenir l'embolisation artérielle systémique et l'accident vasculaire cérébral (AVC) ischémique chez les patients présentant une fibrillation auriculaire non valvulaire (FANV).
- Les anticoagulants oraux directs remplacent la warfarine dans l'usage clinique parce que la warfarine requiert un contrôle fréquent et que ses interactions avec des aliments et d'autres médicaments sont nombreuses.
- Aucun essai contrôlé randomisé de grande envergure n'a comparé directement l'efficacité ou l'innocuité de différents anticoagulants oraux directs.

Quel était le but de l'étude?

- Cette étude, menée par CNODES, a permis d'évaluer l'efficacité et l'innocuité (bienfaits et méfaits cliniques) de différents anticoagulants oraux directs chez les patients présentant une FANV.

Comment l'étude a-t-elle été menée?

- CNODES a mené des études de cohorte rétrospectives, avec appariement par score de propension, à partir de données administratives sur les soins de santé pour 227 579 patients présentant une FANV qui étaient de nouveaux utilisateurs d'anticoagulants oraux, trouvés dans sept provinces canadiennes et deux bases de données internationales.
- Le dabigatran, le rivaroxaban et l'apixaban ont été comparés deux à deux.
- Le résultat principal était l'AVC ischémique ou l'embolisation systémique; les résultats secondaires comprenaient l'hémorragie grave, la mortalité toutes causes confondues, l'infarctus du myocarde, et un résultat composite comprenant tous les AVC, l'hémorragie grave et le décès.
- Les rapports de risques instantanés (RRI) et les intervalles de confiance (IC) à 95 % ont été estimés et mis en commun pour toutes les provinces par méta-analyse.

Qu'a révélé l'étude?

- Pour le rivaroxaban comparé au dabigatran, aucune différence significative n'a été constatée dans le risque d'AVC ischémique (RRI 1,11; IC à 95 % : 0,93 à 1,32), mais un risque accru d'hémorragie grave l'a été (RRI 1,26; IC à 95 % : 1,09 à 1,46).
- Pour l'apixaban comparé au dabigatran, aucune différence significative n'a été constatée dans le risque d'AVC ischémique (RRI 0,91; IC à 95 % : 0,74 à 1,12) ou d'hémorragie grave (RRI 0,89; IC 95 % : 0,75 à 1,05).
- Pour l'apixaban comparé au rivaroxaban, des risques réduits d'AVC ischémique (RRI 0,85; IC à 95 % : 0,74 à 0,99) et d'hémorragie grave (RRI 0,61; IC à 95 % : 0,53 à 0,70) ont été constatés.

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



Renseignements : info@cnodes.ca