

Un anticholestérol contre les maladies cardiaques

Jean-Michel Bader
10/11/2008 | Mise à jour : 21:35 |



Avec le Crestor, le risque combiné d'infarctus, d'AVC (accident vasculaire cérébral) et de mort cardiaque chute de 47 %. Crédits photo : Le Figaro

Le médicament Crestor a donné de si bons résultats lors d'un essai que ce dernier a été interrompu prématurément pour que tous les patients puissent en bénéficier.

Crestor est « sorti » de la cuisse de Jupiter ! Le médicament anticholestérol d'AstraZeneca, également connu sous le nom de rosuvastatine, vient en effet de subir un essai clinique, baptisé Jupiter, dont les résultats, révélés dimanche par le New England Journal of Medicine, ont semblé si convaincants qu'il a été interrompu deux ans avant son terme afin que tous les participants puissent bénéficier sans attendre de l'action préventive du Crestor contre les maladies cardiovasculaires. Ce qui est une grande première !

Parmi les 18 000 sujets participant à l'étude, ceux traités au Crestor ont réduit de 54 % leur risque d'être victimes d'un infarctus du myocarde et de 48 % celui de subir une attaque d'apoplexie cérébrale. Au total, le risque combiné d'infarctus, d'AVC (accident vasculaire cérébral) et de mort cardiaque a chuté de 47 % !

L'étude, prévue initialement pour durer quatre ans, a été arrêtée après seulement 1,9 année de suivi moyen, du fait de la différence très significative constatée entre le groupe traité et le groupe « placebo ». Les sujets sélectionnés avaient un taux sanguin normal ou bas (inférieur à 1,3 gramme par litre) de « mauvais » cholestérol (LDL) et leur taux de « protéine C réactive » (un marqueur biologique du risque cardiovasculaire) était très élevé (plus de 2 mg par litre).

Le gain est le même pour les hommes et les femmes

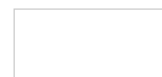
Les patients ont été recrutés sur 1 315 sites hospitaliers dans 26 pays puis tirés au sort pour recevoir soit 20 mg par jour de Crestor, soit un comprimé placebo. Il est à noter que parmi les sujets de l'étude, 41 % souffraient d'un « syndrome métabolique » (une obésité abdominale doublée soit d'une hypertension, soit d'un diabète, soit d'un excès de triglycérides). En outre, 16 % étaient fumeurs, autant prenaient de l'aspirine et 11 % avaient un père, ou une mère, mort d'une maladie coronaire.

Les résultats les plus marquants de l'essai Jupiter montrent que Crestor a réduit de 50 % le taux de LDL cholestérol et de 37 %, en moyenne, celui de la « protéine C réactive ». Aucune autre statine (famille d'anticholestérol dont fait partie le Crestor) n'avait encore obtenu de tels résultats sur les marqueurs biologiques.

Comme l'explique le Dr Paul Ridker (Harvard Medical School, États-Unis) qui a dirigé Jupiter, « la réduction est presque doublée par rapport à celle de la plupart des essais de statines déjà publiés ». Cliniquement, après moins de deux ans de suivi, le taux d'événements cardio-vasculaires est tombé à 0,77 % par an sous Crestor, contre 1,36 % par an dans le groupe placebo. Autre résultat très significatif, le gain est le même que l'on soit homme ou femme !

Le paradigme actuel veut que plus on parvient à diminuer le taux de LDL cholestérol, plus le bénéfice clinique sera grand. Pourtant, comme le rappelle François Pesty, de l'Institut PUPPEM sur la prescription des médicaments, « les deux premières études concernant le Crestor n'étaient pas brillantes » sur le plan clinique. L'essai Corona publié en novembre 2007 dans The Lancet et l'étude GISSI-HF publiée en août par l'institut italien Mario Negri, dans lesquels Crestor était administré à la dose de 10 mg par jour chez près de 10 000 insuffisants cardiaques ont montré qu'il faisait jeu égal avec les placebos. Mais il était, à chaque fois, deux fois moins dosé que dans l'étude Jupiter.

Selon le Dr Pesty, cette dernière, pour intéressante qu'elle soit, montre que Crestor n'a pas fait mieux, toujours du point de vue des résultats cliniques, que deux « vieilles » statines, la pravastatine (10 mg) et la simvastatine. Les meilleurs niveaux de preuve de l'étude MEGA, publiée dans The Lancet le 30 septembre 2006 restent en faveur de la pravastatine. « Il est urgent de disposer d'une étude comparative de prévention primaire entre le Crestor et la pravastatine et pas seulement avec un placebo. »



LE FIGARO · fr