

Résumé du RIEM

Statines à forte puissance et taux d'hospitalisation pour atteinte rénale aiguë - Une étude du Réseau canadien pour l'étude observationnelle des médicaments (RCEOM)

Messages clés

Les personnes prenant des statines à forte puissance pour réduire leur cholestérol courent plus de risques d'atteinte rénale aiguë (ARA) que les personnes prenant des statines à faible puissance.

Implications

La prise de statines à forte puissance peut exposer les patients à des risques inutiles de lésions rénales. Le choix des statines doit être établi conjointement par le médecin et le patient en fonction des antécédents médicaux de ce dernier et d'autres facteurs.

Auteurs : Colin R. Dormuth, Brenda R. Hemmelgarn, J. Michael Paterson, Matthew T. James, Gary F. Teare, Colette B. Raymond, Jean-Philippe Lafrance, Adrian Levy, Amit X. Garg, Pierre Ernst, et les [chercheurs du RCEOM](#) [en anglais seulement].

Pour des renseignements supplémentaires, écrivez à info@cnodes.ca.

Lien conduisant à l'article [en anglais seulement] ([Dormuth et coll. 2013](#))

<http://www.bmj.com/content/346/bmj.f880.long>

Quelle est la question?

- Les statines sont des médicaments efficaces pour réduire le cholestérol, mais leur utilisation a été associée à une perte soudaine des fonctions rénales, soit une atteinte rénale aiguë (ARA).

Quel était le but de l'étude?

- Cette étude, réalisée par le Réseau canadien pour l'étude observationnelle des médicaments (RCEOM), visait à faire le lien entre les statines à forte puissance et l'ARA chez les patients atteints ou non atteints de maladie rénale chronique, comparativement aux statines à faible puissance.

Comment l'étude a-t-elle été menée?

- Le RCEOM a réalisé neuf études de cohorte dans la population générale et une méta-analyse des résultats utilisant des dossiers médicaux tirés des bases de données de sept provinces canadiennes et de deux pays étrangers. L'étude a été menée auprès de plus de 2 millions de patients âgés d'au moins 40 ans et nouvellement traités aux statines.
- Les chercheurs du RCEOM se sont livrés à des analyses cas-témoins nichées dans des cohortes de patients atteints ou non atteints de maladie rénale chronique, afin de comparer les taux d'hospitalisation pour ARA chez des patients prenant des statines à forte puissance et ceux prenant des statines à faible puissance.

Qu'a révélé l'étude?

- Environ 1 patient sur 500 participants à l'étude a été hospitalisé pour une ARA dans les deux ans après avoir pris des statines à faible puissance.
- Chez des patients non atteints de maladie rénale chronique, la prise de statines à forte puissance a été associée à un risque 34 % plus élevé d'hospitalisation dans les 120 premiers jours du traitement pour une ARA que la prise de statines à faible puissance. Chez les patients atteints de maladie rénale chronique, le taux d'hospitalisation pour une ARA n'a pas augmenté significativement.
- Les patients et les médecins doivent soigneusement soupeser les risques et les avantages d'un traitement aux statines à forte puissance.
- Le RCEOM est en mesure d'analyser de grandes quantités de données anonymes sur des patients pour fournir des réponses fiables aux questions touchant l'innocuité et l'efficacité des médicaments. Les résultats de cette étude concordent avec ceux de recherches antérieures.

Cette recherche a été financée par le Réseau sur l'innocuité et l'efficacité des médicaments des IRSC et a été dirigée par le RCEOM.



Instituts de recherche en santé du Canada

Canadian Institutes of Health Research



2015/03/31, v.1.0