

Cardio-vasculaire

Auteur : Gilles Berrut

Références : **Chen H, Ding X, Li J, Wu Z, Wang Y, He H, Yang Z, Wu J, Wang Y, Xie D. White blood cell count: an independent predictor of coronary heart disease risk in middle-aged and elderly population with hyperuricemia. Medicine (Baltimore) 2018;97(51):e13729.**

Résumé : L'hyperuricémie est un facteur de risque connu et indépendant de maladie cardiovasculaire. Le but de cette étude était d'examiner l'association entre le nombre de globules blancs et le risque de maladie coronarienne chez les personnes d'âge moyen et âgées. Cette étude a été menée dans un centre de santé en Chine. L'hyperuricémie était définie comme l'acide urique $\geq 416 \mu\text{mol} / \text{L}$ chez les hommes et $\geq 360 \mu\text{mol} / \text{L}$ chez les femmes. Le nombre de globules blancs a été classé en 3 catégories en fonction de la distribution des tertiles de la population étudiée. Les scores de risque de Framingham calculés par les diagrammes III du groupe de traitement des adultes ont été utilisés pour estimer le risque de coronaropathie sur 10 ans pour chaque participant.

Dans cette étude, 1148 patients hyperuricémiques (855 hommes et 293 femmes) ont été inclus. Ils étaient âgés de 40 à 85 ans. Parmi eux, 418 (36,4%) d'entre eux ont été définis avec un risque de CHD sur 10 ans élevé. Comparés au tertile le plus bas, les odds ratios (OR) bruts d'un risque de coronaropathie élevé à 10 ans étaient de 1,43 [1,06-1,92] et de 1,56 [1,16-2,11] de numération des globules blancs (p for trends = 0,004), et les valeurs de référence multivariées du risque de coronaropathie élevé à 10 ans étaient de 1,39 [1,03-1,89] et de 1,47 [1,08-2,00] dans les deuxième et troisième tertiles du nombre de globules blancs (p for trends = 0,015). Cette étude a révélé que le nombre de globules blancs était associé à un risque de maladie coronarienne chez les patients présentant une hyperuricémie.

Commentaires : Cette étude suggère qu'avec un dosage simple d'uricémie associé à un compte globulaire, on pourrait avoir un marqueur supplémentaire de risque coronarien chez des personnes jeunes adultes ou âgées. Cette étude monocentrique comporte un nombre restreint de sujets pour une étude de cette nature, et peut comporter des biais comme un isolat démographique ou des composantes génétiques qui limitent la transférabilité des résultats. Malgré tout, l'uricémie est un facteur connu ancien, découvert dès les travaux de la cohorte de Framingham, mais qui avait une force de liaison moindre que d'autres facteurs tel que l'hypertension artérielle. Il faut souligner qu'aucune étude n'a montré qu'en réduisant l'uricémie on réduisait le risque vasculaire ce qui en fait un témoin plus qu'un facteur de risque. Il est ainsi logique de faire l'hypothèse qu'en y adjoignant un autre facteur, on puisse renforcer sa puissance de prédiction. Mais les bases scientifiques pour que le compte de globules blancs soit un facteur de risque vasculaire, sont faibles et peuvent être une découverte plus statistique sur un échantillon donné qu'un facteur de risque généralisable. D'autres études sont donc nécessaires pour reconnaître cette association de facteurs de risque.