

Cardiovasculaire

Rédacteur : Gilles Berrut

Références : **McNeil JJ, Wolfe R, Woods RL, Tonkin AM, Donnan GA et al. Effect of Aspirin on Cardiovascular Events and Bleeding in the Healthy Elderly. N Engl J Med. 2018 Oct 18;379(16):1509-1518**

Résumé :

L'aspirine est un traitement bien établi pour la prévention secondaire des événements cardiovasculaires. Cependant, son rôle dans la prévention primaire des maladies cardiovasculaires n'est pas clair, en particulier chez les personnes âgées, qui présentent un risque accru.

De 2010 à 2014, ont été recrutés en Australie et aux États-Unis, des hommes et des femmes âgées d'au moins 70 ans (ou âgés de 65 ans ou plus, parmi les Noirs et les Hispaniques aux États-Unis) et n'ayant pas de maladie cardiovasculaire, de démence ou de handicap. Les participants ont été randomisés pour recevoir 100 mg d'aspirine ou de placebo à enrobage entérique.

Sur les 19 114 personnes inscrites à l'essai, 9525 ont été assignées à l'aspirine et 9589 à un placebo. Après une moyenne de 4,7 années de suivi, le taux de maladie cardiovasculaire était de 10,7 événements pour 1 000 années-personnes dans le groupe aspirine et de 11,3 événements pour 1 000 années-personnes dans le groupe placebo (risque relatif, 0,95; intervalle de confiance à 95%). [CI], 0,83 à 1,08). Le taux d'hémorragie majeure était de 8,6 événements par 1 000 années-personnes et de 6,2 événements par 1 000 années-personnes (ratio de risque, 1,38; IC à 95%, 1,18 à 1,62; P <0,001).

Commentaires :

L'utilisation de l'aspirine à faible dose comme stratégie de prévention primaire chez les personnes âgées a entraîné un risque significativement plus élevé d'hémorragie majeure et n'a pas entraîné de risque significativement plus faible de maladie cardiovasculaire que le placebo.