

Cardio-vasculaire

Rédacteur : Gilles Berrut

Références : **McNeil JJ, Woods RL, Nelson MR, Reid CM, Kirpach B, Wolfe R et al. Effect of Aspirin on Disability-free Survival in the Healthy Elderly. N Engl J Med. 2018;379:1499-1508**

Résumé :

Les informations sur l'utilisation de l'aspirine pour augmenter la durée de vie autonome saine des personnes âgées sont limitées. On ignore si une thérapie quotidienne à base d'aspirine à faible dose prolongerait la vie sans incapacité chez les personnes âgées en bonne santé.

Entre 2010 et 2014, nous avons recruté en Australie et aux États-Unis des personnes de 70 ans ou plus (ou de 65 ans ou plus chez les Noirs et les Hispaniques aux États-Unis) et ne souffrant pas de maladie cardiovasculaire, de démence, ou un handicap physique. Les participants ont été randomisés pour recevoir 100 mg par jour d'aspirine ou de placebo à enrobage entérique par voie orale.

Au total, 19 114 personnes âgées de 74 ans en moyenne ont été inscrites, dont 9525 ont été randomisées pour recevoir l'aspirine et 9589 pour recevoir un placebo. Au total, 56,4% des participantes étaient des femmes, 8,7% étaient des non-Blancs et 11,0% ont déclaré avoir déjà utilisé de l'aspirine de manière régulière. L'essai a pris fin au bout de 4,7 ans en moyenne après qu'il ait été déterminé qu'il n'y aurait aucun avantage à continuer d'utiliser l'aspirine en ce qui concerne le critère principal. Le taux composite de décès, de démence ou d'incapacité physique persistante était de 21,5 événements pour 1000 années-personnes dans le groupe aspirine et de 21,2 par 1000 années-personnes dans le groupe placebo (ratio de risque, 1,01; intervalle de confiance à 95% [IC] 0,92 à 1,11; P = 0,79). Le taux d'adhésion à l'intervention assignée était de 62,1% dans le groupe aspirine et de 64,1% dans le groupe placebo dans la dernière année de participation à l'essai. Les différences entre le groupe aspirine et le groupe placebo n'étaient pas substantielles en ce qui concerne les critères de mortalité secondaires événements sur 1 000 années-personnes dans le groupe aspirine et 11,1 événements sur 1 000 années-personnes dans le groupe placebo). Le taux d'hémorragies majeures était plus élevé dans le groupe aspirine que dans le groupe placebo (3,8% vs 2,8%; ratio de risque, 1,38 [1,18 - 1,62] ; P <0,001). Le taux d'hémorragies majeures était plus élevé dans le groupe aspirine que dans le groupe placebo. Le taux d'hémorragies majeures était plus élevé dans le groupe aspirine que dans le groupe placebo.

Commentaires :

L'utilisation d'aspirine chez des personnes âgées en bonne santé n'a pas prolongé la survie sans incapacité sur une période de 5 ans, mais a entraîné un taux d'hémorragie majeure plus élevé que le placebo.