

## Cardio-vasculaire

Rédacteur : Gilles Berrut

Références : **McNeil JJ, Nelson MR, Woods RL, Lockery JE, Wolfe R, Reid CM et al. ASPREE Investigator Group. Effect of Aspirin on All-Cause Mortality in the Healthy Elderly. N Engl J Med. 2018 Oct 18;379(16):1519-1528.**

Résumé :

Dans l'analyse principale de l'essai ASPREE sur l'aspirine dans la réduction du nombre de personnes âgées, l'utilisation quotidienne de l'aspirine ne présente aucun avantage en ce qui concerne la survie sans incapacité chez les aînés. L'aspirine a été associée à un taux de décès secondaire, quelle que soit la cause, avec un taux de mortalité secondaire plus élevé que celui du placebo.

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. Les participants ont été randomisés pour recevoir 100 mg d'aspirine ou de placebo à enrobage entérique. Les décès ont été classés en fonction de la cause sous-jacente par des arbitres qui n'étaient pas au courant des affectations aux groupes d'essais. Les ratios de risque ont été calculés pour comparer la mortalité entre le groupe aspirine et le groupe placebo, et des analyses exploratoires post-hoc de causes spécifiques de décès ont été réalisées.

Sur les 19 114 personnes inscrites, 9525 ont été assignées à recevoir de l'aspirine et 9589 à recevoir un placebo. Au total, 1052 décès sont survenus au cours d'une période médiane de 4,7 années de suivi. Le risque de décès, quelle qu'en soit l'origine, était de 12,7 événements pour 1 000 années-personnes dans le groupe aspirine et de 11,1 événements pour 1 000 années-personnes dans le groupe placebo (rapport de risque, 1,14; intervalle de confiance à 95% [IC], 1,01 à 1,29). Le cancer a été le principal responsable de la mortalité plus élevée dans le groupe aspirine, représentant 1,6 décès en excès par 1 000 années-personnes. Les décès liés au cancer sont survenus chez 3,1% des participants du groupe aspirine et 2,3% de ceux du groupe placebo (rapport de risque, 1,31 [1,10 à 1,56]).

Conclusions :

Une mortalité toutes causes confondues plus élevée a été observée chez les personnes âgées apparemment en bonne santé ayant reçu quotidiennement de l'aspirine par rapport à celles ayant reçu un placebo et qui a été attribuée principalement à un décès

lié au cancer. Dans le contexte d'études précédentes, ce résultat était inattendu et doit être interprété avec prudence