

Cardio-vasculaire

Rédacteur : Gilles Berrut

Références : **Singh JA, Cleveland J. Allopurinol and the risk of incident peripheral arterial disease in the elderly: a US Medicare claims data study. Rheumatology (Oxford) 2018;57(3):451-461.**

Résumé :

L'objectif était d'examiner si l'utilisation de l'allopurinol était associée de manière indépendante à une réduction du risque de maladie artérielle périphérique (MAP) incidente chez les personnes âgées.

L'échantillon a été tiré de manière aléatoire dans la base Medicare de 2006 à 2012 pour examiner le lien entre l'utilisation de l'allopurinol et sa durée d'utilisation, avec le risque ou le danger d'incident PAD dans une étude de cohorte rétrospective utilisant un nouveau modèle d'utilisateur.

Ainsi ont été recrutés 26 985 épisodes d'utilisation accidentelle d'allopurinol chez 25 282 bénéficiaires ; 3167 épisodes d'utilisation d'allopurinol (12%) se sont terminés par un incident. Dans les analyses multivariées, l'utilisation d'allopurinol a été associée à une réduction du risque de PAD de 0,88 (IC à 95%: 0,81, 0,95) dans un modèle séparé ajusté multivarié, comparé à l'absence d'allopurinol, des durées plus longues d'utilisation de l'allopurinol ont été associées à une réduction de survenue de la PAD: 181 jours à 2 ans. Les autres facteurs significativement associés à une la PAD était FC l'âge de 75 ans à <85 et 85 ans, un indice de Charlson plus élevé et la race noire. Les analyses de sensibilité ajustées pour tenir compte des problèmes cardiaques et des médicaments ont confirmé ces résultats.

Commentaires :

La nouvelle utilisation d'allopurinol a été associée de manière indépendante à un risque plus faible de PAD chez les personnes âgées. Des durées d'utilisation plus longues de l'allopurinol semblaient plus protectrices. Les mécanismes de l'effet protecteur doivent être étudiés dans les études futures.