

Enquête nationale

Faut-il plus contrôler le traitement par AVK ?

Une enquête à grande échelle menée chez des patients très âgés traités par antivitamine K (AVK) souligne un contrôle insuffisant de ce traitement, pourtant indispensable à la prévention des événements thrombotiques.



Source : *Use of Vitamin K Antagonist Therapy in Geriatrics: a French National Survey from the French Society of Geriatrics and Gerontology (SFGG)*
M. Plichart, G. Berrut, N. Maubourguet, C. Jeandel, J-P. Emeriau, J. Ankri, H. Bouvier, G. Ruault, O. Hanon

Professeur Olivier Hanon, chef de service de gérontologie à l'Hôpital Broca (AP-HP), Paris et président de la Société Française de Gériatrie et Gérontologie (SFGG)

Les AVK sont très utilisés chez les patients âgés, notamment pour éviter les accidents vasculaires cérébraux dans les cas de fibrillation atriale ou pour traiter les maladies veineuses thrombo-emboliques. « *Malheureusement, 17 000 hospitalisations et environ 5 000 décès par an sont dues aux effets iatrogéniques des AVK. Ces médicaments peuvent être dangereux si leur posologie est mal adaptée. Ils présentent en effet une grande variabilité pharmacocinétique qui nécessite d'évaluer leur efficacité via la mesure de l'INR* », explique le Professeur Hanon, chef de service de gérontologie à l'Hôpital Broca et président de la Société Française de Gériatrie et Gérontologie (SFGG).

UNE ENQUÊTE TRANSVERSALE

« *Nous avons donc décidé, avec la SFGG, de mener une enquête de pratique, appelée PUGG : Pratique et Usage en Gériatrie et Gérontologie, un jour donné, le 21 juin 2011, auprès de 2 633 patients âgés de plus de 80 ans afin d'évaluer l'efficacité de leur traitement AVK, en calculant le temps dans la zone thérapeutique (TTR) à partir des données des derniers INR. Ces patients, stables sur le plan de la maladie, étaient en institution (EHPAD) ou en soins de suite et réadaptation (SSR).*

Une infirmière leur délivrait les médicaments, éliminant ainsi le risque d'oubli. »

Sur les 20 170 patients sondés, la prévalence, c'est-à-dire la fréquence d'utilisation des AVK, est de 13 % pour différentes indications (**tab. 1**). Ces patients présentent, par ailleurs, de nombreuses pathologies (**tab. 2**) et prennent en moyenne 9 médicaments différents par jour. Trois AVK sont utilisés : la fluindione (65 % des cas), la warfarine (31 %) et l'acénocoumarol (4 %). « *La France est le seul pays où la fluindione est autant utilisée, les recommandations internationales préconisent en effet l'utilisation de la warfarine, ce qui est le cas dans les autres pays du monde* », précise le Professeur Hanon.

UNE EFFICACITÉ DU TRAITEMENT RESTREINTE

« *Cette enquête montre que seulement 58 % des patients sont dans la zone thérapeutique (TTR = 58 %), c'est-à-dire que dans 42 % des cas, le traitement par AVK n'a pas l'efficacité attendue. L'analyse des 2 derniers INR indique que 30 % des personnes ont des INR inférieurs à 2, et courent donc un risque d'accident vasculaire ischémique, et 16 % ont des INR supérieurs à 3, avec un risque hémorragique.* »

FOCUS

LES PRINCIPAUX FACTEURS ENTRAÎNANT L'INEFFICACITÉ DES AVK

- valve cardiaque
- traitement depuis moins d'un mois
- prise d'autres AVK que la warfarine
- antécédent d'INR supérieur à 4,5
- antécédent d'hémorragie majeure
- antibiotiques pendant le traitement

UN CONTRÔLE INSUFFISANT DE L'INR

« *Le contrôle de l'INR effectué chez les sujets très âgés traités par AVK est donc insuffisant. Un suivi plus fréquent est indispensable pour adapter les traitements. L'autotest utilisé dans de nombreux pays pourrait être une alternative mais il n'est pas remboursé en France. Une autre alternative est l'utilisation des nouveaux anticoagulants dont la tolérance apparaît meilleure, avec en particulier moins de risque d'hémorragie cérébrale. Leur évaluation en "vie réelle" chez des personnes très âgées est en cours en France (registre SAFIR)* », conclut le Professeur. ●

Tableau 1

Indications pour la prise d'AVK	Fréquence
Fibrillation atriale	74 %
Maladies veineuses thrombol-emboliques	22 %
Port de valve cardiaque	4 %

Tableau 2

Pathologies présentées	Fréquence
Démence	53 %
Antécédents d'AVC	33 %
Insuffisance cardiaque	44 %
Altération de la fonction rénale	70 %
Dépression	36 %
Diabète	18 %