

Les données FIRE sont un précieux trésor

La coagulation sous contrôle, et la pression artérielle aussi

Sima Djalali

Les patients qui se voient prescrire le phenprocoumone (Marcoumar®) par leur médecin de famille présentent de meilleures valeurs de pression artérielle. Mais ce n'est pas lié à Marcoumar®.

Pour autant qu'il soit pris correctement, le médicament éprouvé Marcoumar® est un anticoagulant fiable. Toutefois, la substance n'a aucun effet pharmacologique sur la pression artérielle. Les résultats d'une étude du projet FIRE étaient donc d'autant plus surprenants: l'étude a montré que les patients hypertendus recevant un traitement anticoagulant au long cours par Marcoumar® présentaient de meilleures valeurs de pression artérielle que les patients hypertendus ne recevant pas de traitement anticoagulant au long cours.

La banque de données FIRE a beaucoup à offrir

Avec le projet FIRE (*Family medicine ICPC Research using Electronic medical records*), l'Institut de médecine de famille de l'université de Zurich collecte des données cliniques anonymisées avec pour objectif de permettre la mise en place de projets centrés sur la recherche clinique, la recherche épidémiologique et la recherche sur les services de santé. Depuis 2009, des médecins de famille soutiennent ce projet et fournissent des données collectées de manière routinière au cours de leurs consultations et enregistrées dans leurs dossiers médicaux électroniques (DME). Cette étude a analysé les entrées DME de 4412 patients ayant été traités pendant au moins 6 mois entre 2009 et 2013 en raison d'hypertension artérielle.

Comparaison: avec et sans Marcoumar®

Parmi ce collectif, 569 (12,9%) patients ont été identifiés comme ayant reçu Marcoumar® pendant au moins 3 mois en complément. Les 3843 (87,1%) patients restants ont fait office de groupe contrôle. Dans le groupe Marcoumar®, aussi bien la pression artérielle systolique que diastolique était significativement plus basse que dans le groupe contrôle (130,6/76 mm Hg vs 139,8/81,3 mm Hg). Cet effet a été observé indépendamment de l'âge, du sexe, de la durée d'observation, du nombre de consultations et du nombre de comorbidités chroniques.

Mais à quoi tient cet effet?

Les résultats montrent que la prise en charge par le médecin de famille dans le cadre d'un traitement par antagoniste de la vitamine K a une influence positive sur le traitement antihypertenseur. Selon nous, cela est à attribuer au fait que les médecins de famille profitent des consultations de contrôle de la coagulation pour prendre soin des patients multimorbides, au-delà des tests de coagulation. Le nombre de consultations en soi semble insignifiant. En revanche, la régularité des consultations renforce vraisemblablement la relation médecin-patient et ainsi l'observance thérapeutique globale du patient. On ne sait pas si les nouveaux anticoagulants oraux, qui n'impliquent pas de surveillance de la coagulation, sont à même de remplacer cet effet secondaire de la surveillance chez les patients multimorbides. L'étude n'était toutefois pas conçue pour réaliser cette comparaison. De même, l'étude n'a pas analysé la qualité du contrôle de la coagulation, mesuré par l'INR (*International Normalized Ratio*), chez les patients traités par Marcoumar®. Cependant, une nouvelle étude sur le sujet, basée sur la banque de données FIRE, est d'ores et déjà en préparation. Nous espérons être en mesure de présenter les résultats prochainement dans cette revue.

Participez!

Les données FIRE représentent un trésor précieux qui a encore beaucoup à offrir. Sans effort supplémentaire, les collègues qui participent à ce projet soutiennent la recherche en médecine de famille.

Toutes les personnes désirant participer sont les bienvenues: www.fireproject.ch

Référence

– Streit S, Kaplan V, Busato A, Djalali S, Senn O, Meli DN and the FIRE study group: General Practitioners' vitamin K antagonist monitoring is associated with better blood pressure control in patients with hypertension – a cross-sectional database study. *BMC Cardiovascular Disorders* 2015;15:47; DOI 10.1186/s12872-015-0053-x.

Correspondance:
Dr Sima Djalali
Institut für Hausarzt-
medizin
Universität Zürich
Pestalozzistrasse 24
CH-8091 Zürich
[sima.djalali\[at\]usz.ch](mailto:sima.djalali[at]usz.ch)