



Et ailleurs...?

Acide acétylsalicylique (AAS) et cancer colorectal

La question

Si les hautes doses d'AAS (>500 mg/j) diminuent l'incidence au long terme du cancer colorectal, l'effet de doses entre 75 et 300 mg n'est pas connu. Ce travail examine l'effet de l'AAS sur l'incidence, la mortalité, le site de la tumeur en relation avec la dose.

La méthode

L'étude utilise les données recueillies chez 14033 patients faisant partie de 4 études européennes (Royaume-Uni, Suède et Pays-Bas) ayant reçu de l'AAS pour la prévention primaire et secondaire d'accidents vasculaires. Tous les patients ont reçu de l'AAS dans les années 1980 et 1990 pour un minimum de 2 ans et demi. Les données ont été recueillies jusqu'à 20 ans après la prise d'AAS.

Les résultats

L'odds ratio (rapport de cotes) pour la mortalité globale par cancer colorectal a été de 0,60 (0,42–0,86, $p = 0,002$) pour les patients sous AAS versus le placebo. Le risque relatif de développer un cancer colique (toujours après 20 ans de suivi) a été de 0,76 (0,60–0,96, $p = 0,02$). La diminution des cancers est plus marquée pour le colon proximal que pour le colon distal et le rectum. Des doses de 30 mg par contre semblent inefficaces dans la prévention (étude TIA des Pays-Bas).

Les problèmes

Ces études n'étaient pas faites pour examiner le problème de la prévention des cancers colorectaux. La mortalité due aux effets secondaires de l'AAS n'a pas été reportée. L'utilisation d'AAS a pu favoriser les saignements digestifs et permettre un diagnostic plus précoce du cancer et influencer ainsi la mortalité.

Commentaire

Cette étude vaut surtout par le nombre de sujets étudiés, par le très long suivi et par la fiabilité des registres de mortalité et de cancers dans les pays étudiés. La diminution existe si le traitement a duré au moins 4 à 5 ans. Pour la pratique de tous les jours une diminution absolue d'environ 1,5% du cancer colorectal (l'incidence sur la durée de vie est d'environ 5%) est certainement une excellente nouvelle, surtout pour les patients à risque (histoire familiale par exemple). AAS pour tout le monde?

Lancet. 2010;376:1741–50. / AdT

Meilleures chances de guérison en cas d'infection à *Trichiura*. Le «whipworm» (*Trichiura*) est une infection chronique, qui constitue surtout une menace chez les enfants du Tiers-Monde en raison de ses effets sur les performances physiques et cognitives. Les résultats peu satisfaisants obtenus jusqu'ici avec les traitements existants ont pu être considérablement améliorés par une association médicamenteuse (mébendazole et ivermectine). Il y a donc de l'espoir à l'horizon, mais le taux de guérison actuel, qui est de 55%, appelle à d'autres améliorations.

Clin Infect Dis. DOI: 10. 1086/657310. / RK

Courir ET lever de la fonte? Quelques études font état de bénéfices d'une combinaison d'exercices aérobiques et de résistance chez les diabétiques de type 2 mais sans conclusion définitive. Ce travail a inclus 41 contrôles (pas d'exercice), 73 attribués aux exercices de résistance 3 fois par semaine, 72 aérobiques (dépense 12 kcal/kg/semaine) et 76 aux exercices combinés 2 fois par semaine (dépense 10 kcal/kg/semaine) pendant 9 mois. Les exercices combinés ont permis une diminution de l'HbA1c de 0,34% par rapport au groupe contrôle et une plus grande perte de poids par rapport au groupe résistance. Pas d'effet sur l'HbA1c des groupes aéro-bique ou résistance par rapport aux contrôles. Dur, dur... Il vaut mieux essayer d'agir en amont lorsque cela est possible.

JAMA. 2010;304:2253–62. / AdT

Mortalité hospitalière due aux complications: la fin du brimborium? La proportion de patients décédés des complications d'interventions médicales a atteint 0,04% dans les départements de médecine interne de Suisse au cours de la période 1998–2009 (un cas pour 2500 hospitalisations par an). Le taux de mortalité pour cause de complications est resté identique en 2009 selon une sous-analyse (également 0,04%).

Liste des complications de la Société suisse de médecine interne / Association des médecins-chefs (23/10). / RK