

Folia Pharmacotherapeutica novembre 2019

Flash

## Les résultats positifs d'une étude iranienne sur la polypill ne peuvent pas être extrapolés à une population occidentale

En août 2019, *The Lancet* publiait une grande étude randomisée dans laquelle une *polypill* (association fixe d'une statine, d'acide acétylsalicylique, d'un diurétique thiazidique et d'un IECA ou d'un sartan) avait des effets positifs sur l'incidence des accidents cardiovasculaires, en comparaison avec les soins de base ("minimal care")<sup>1</sup>. Les patients du groupe traité avec la *polypill* recevaient également ces soins de base, qui consistaient à fournir des conseils sur des mesures préventives non médicamenteuses. Près de 90% des patients de cette étude n'avaient pas d'antécédents de maladie cardiovasculaire.

Le CBIP est d'avis que les résultats de cette étude pragmatique iranienne, menée sur une période de 5 ans, auprès de 6.838 hommes et femmes âgés de 50 à 75 ans, ne peuvent pas être extrapolés à la population occidentale. Il existe de grandes différences dans les caractéristiques des patients et l'organisation des soins de santé. Dans les pays occidentaux, on compte davantage de fumeurs, de diabétiques et de patients en surpoids, mais l'accès aux soins de santé préventifs et curatifs y est également meilleur. Dans une population occidentale, après avoir estimé le risque cardiovasculaire global, des stratégies plus individualisées semblent préférables à une stratégie uniforme, telle que la *polypill*.<sup>2</sup>

Plus tôt cette année, il a été confirmé que l'acide acétylsalicylique n'avait pas de place dans la prévention cardiovasculaire primaire (voir Folia d'avril 2019). L'efficacité et le rapport coût-efficacité des statines en prévention cardiovasculaire primaire ont seulement été démontrés chez les patients à haut risque cardiovasculaire (voir Folia de juin 2019).

Nous ne disposons pas, sur le marché belge, d'une *polypill* ayant la même composition que dans l'étude iranienne. Une association fixe d'acide acétylsalicylique, d'une statine et d'un IECA est toutefois disponible, mais elle est seulement indiquée dans la prévention cardiovasculaire secondaire (voir chapitre 1.16.). Toutes les associations pour la prévention cardiovasculaire (avec ou sans acide acétylsalicylique) sont destinées aux patients qui sont contrôlés de façon adéquate avec (et ayant donc une indication claire pour) chacun des composants individuels, et sont proposées afin d'améliorer le confort d'utilisation et l'observance du traitement. Compte tenu des données de cet article, leur utilisation dans le cadre d'une stratégie généralisée de prévention primaire n'est pas justifiée. De plus, avec la *polypill*, il existe un risque de méconnaissance du patient de ce qu'il prend, ce qui peut conduire à des erreurs thérapeutiques.

### Sources spécifiques

**1** Roshandel G, Khoshnia M, Poustchi H, Hemming K, Kamangar F et al. Effectiveness of polypill for primary and secondary prevention of cardiovascular diseases (PolyIran): a pragmatic cluster-randomised trial. *Lancet* 2019;394:672-83. doi: 10.1016/S0140-6736(19)31791-X

**2** Herman AO, Sofair A. 4-drug polypill cuts CV risk. *Physicians First Watch, Cardiology* August 23, 2019.

<https://www.jwatch.org/fw115743/2019/08/23/4-drug-polypill-cuts-cv-risk> en Brett AS. The "polypill" for primary cardiovascular prevention? *Journal Watch General Medicine* August 29, 2019. <https://www.jwatch.org/na49783/2019/08/29/polypill-primary-cardiovascular-prevention>

## **Colophon**

Les *Folia Pharmacotherapeutica* sont publiés sous l'égide et la responsabilité du *Centre Belge d'Information Pharmacothérapeutique* (Belgisch Centrum voor Farmacotherapeutische Informatie) a.s.b.l. agréée par l'Agence Fédérale des Médicaments et des Produits de Santé (AFMPS).

Les informations publiées dans les *Folia Pharmacotherapeutica* ne peuvent pas être reprises ou diffusées sans mention de la source, et elles ne peuvent en aucun cas servir à des fins commerciales ou publicitaires.

### **Rédacteurs en chef: (redaction@cbip.be)**

T. Christiaens (Universiteit Gent) et  
J.M. Maloteaux (Université Catholique de Louvain).

### **Éditeur responsable:**

T. Christiaens - Nekkersberglaan 31 - 9000 Gent.