

Berne, le 11 janvier 2011 – **Embargo : 12.01.11 – 01.00 h****Service de presse et d'information**

Tél. +41 (0)31 308 22 22

Fax +41 (0)31 308 22 65

e-mail pri@snf.ch

**Communiqué de presse***Effets secondaires des anti-inflammatoires non stéroïdiens***Les analgésiques augmentent le risque d'infarctus**

*Les personnes qui prennent régulièrement des analgésiques – y compris les produits en vente libre – soulagent leurs souffrances, mais elles s'exposent aussi souvent à un risque accru d'infarctus du myocarde et d'accident vasculaire cérébral. Tel est le résultat d'une méta-analyse portant sur 31 études cliniques, réalisée dans le cadre du Programme national de recherche «Santé musculo-squelettique – douleurs chroniques» (PNR 53).*

Les analgésiques les plus courants appartiennent à la classe des anti-inflammatoires non stéroïdiens (AINS). Ils apaisent les douleurs, abaissent la fièvre et inhibent les inflammations, mais au-delà de ces effets souhaités, ils présentent aussi des risques.

Des chercheurs placés sous la houlette de Peter Jüni, de l'Institut de médecine sociale et préventive de l'Université de Berne, ont procédé à une nouvelle quantification de ces risques dans le cadre du PNR 53. Leur méta-analyse en réseau inclut les résultats de pas moins de 31 études cliniques portant sur sept analgésiques différents, ainsi que les données de 116'429 patients. Elle vient de paraître dans la revue spécialisée «British Medical Journal» (\*). Les chercheurs y concluent que certains AINS augmentent considérablement le risque d'infarctus du myocarde et d'accident vasculaire cérébral (AVC). «Avec cette classe de médicaments, il serait conseillé de se montrer prudents, car les risques cardiovasculaires qui leur sont associés sont souvent sous-estimés», explique Sven Trelle, premier auteur de l'étude.

**Mortalité cardiovasculaire: jusqu'à quatre fois plus élevée**

Les chercheurs ont analysé les effets secondaires des AINS courants que sont le naproxène, l'ibuprofène, le diclofénac et des AINS plus récents que sont le célécoxib, l'étoricoxib, le rofécoxib et le lumiracoxib.

Ces médicaments sont souvent administrés à des patients âgés. Or en plus de leurs douleurs musculo-squelettiques, ces derniers souffrent aussi fréquemment de problèmes cardiovasculaires. Sans médicaments, en moyenne un patient sur cent en décède chaque année.

Tous les médicaments examinés sont associés à un risque plus élevé d'infarctus du myocarde ou d'AVC. Ce sont le diclofénac (un analgésique courant en vente libre) et l'étoricoxib (un inhibiteur de la COX-2 autorisé en Suisse depuis l'an dernier) qui présentent le risque le plus important : comparés à un placebo, ces deux médicaments sont associés à une mortalité cardiovasculaire quatre fois plus élevée.

Le naproxène présente le profil de risque le plus avantageux. Mais ce principe actif est associé à des effets secondaires considérables au niveau gastro-intestinal, ce qui réduit souvent son bénéfice thérapeutique.

Tant les analgésiques courants que les analgésiques plus récents, dits inhibiteurs de la COX-2, augmentent le risque de décéder d'un problème cardiovasculaire. N'inhibant que l'une des deux enzymes impliquées dans la réaction inflammatoire, ces derniers seraient, théoriquement, censés avoir une action plus spécifique. Pour Sven Trelle, cela montre que des différences au niveau des propriétés moléculaires des substances actives n'entraînent pas toujours des effets secondaires différents.

#### **La retenue est de mise**

«Nos résultats ne permettent pas de déduction quant aux effets secondaires de substances actives autres que celles que nous avons examinées», précise Peter Jüni. Mais si les chercheurs n'ont pas élargi leur analyse aux autres AINS, c'est parce que les données fiables sur leur sécurité cardiovasculaire sont trop peu nombreuses ou inexistantes. Il serait donc erroné, souligne Peter Jüni, d'en conclure que les autres analgésiques sont sans effets secondaires. Pour les patients qui souffrent de douleurs musculo-squelettiques, la retenue est donc de mise par rapport à tous les médicaments de cette classe.

(\*) Sven Trelle, Stephan Reichenbach, Simon Wandel, Pius Hildebrand, Beatrice Tschannen, Peter M. Villiger, Matthias Egger and Peter Jüni (2011). Cardiovascular safety of non-steroidal anti-inflammatory drugs: a network meta-analysis. British Medical Journal online. doi: 10.1136/bmj.c7086  
(disponible au format PDF auprès du FNS; e-mail : pri@snf.ch)

#### **Renseignements:**

Prof Peter Jüni  
Institut de médecine sociale et préventive  
Université de Berne  
Finkenhubelweg 11  
CH-3012 Berne  
Tél.: +41 (0)31 631 33 78  
e-mail: juni@ispm.unibe.ch

**Programme national de recherche «Santé musculo-squelettique - douleurs chroniques» (PNR 53)**

Jusqu'à fin 2009, 26 projets de recherche se sont penchés pendant cinq ans sur la santé de l'appareil locomoteur dans la population suisse. Les chercheurs ont examiné les causes des maladies qui l'affectent et ont soumis les traitements thérapeutiques existants à un examen critique. Ils ont aussi développé de nouvelles stratégies pour entretenir ou rééduquer l'appareil locomoteur.

[www.pnr53.ch](http://www.pnr53.ch)

Le texte de ce communiqué est disponible sur le site Internet du Fonds national suisse: [www.fns.ch](http://www.fns.ch) > Médias > Communiqués de presse