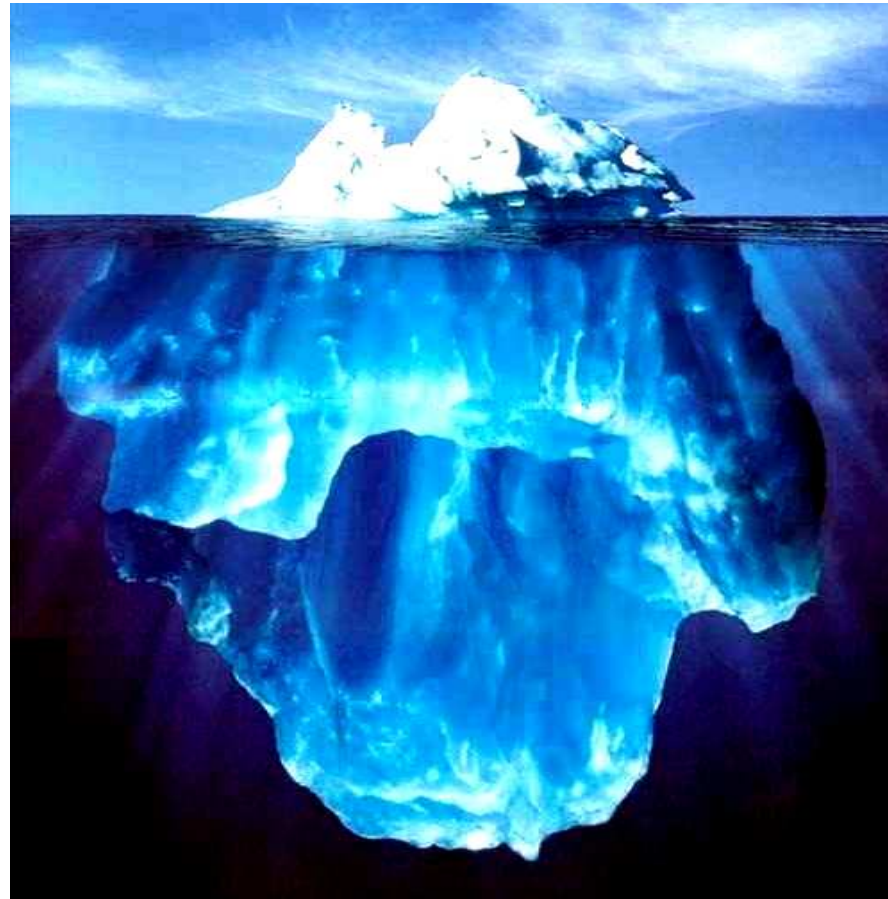
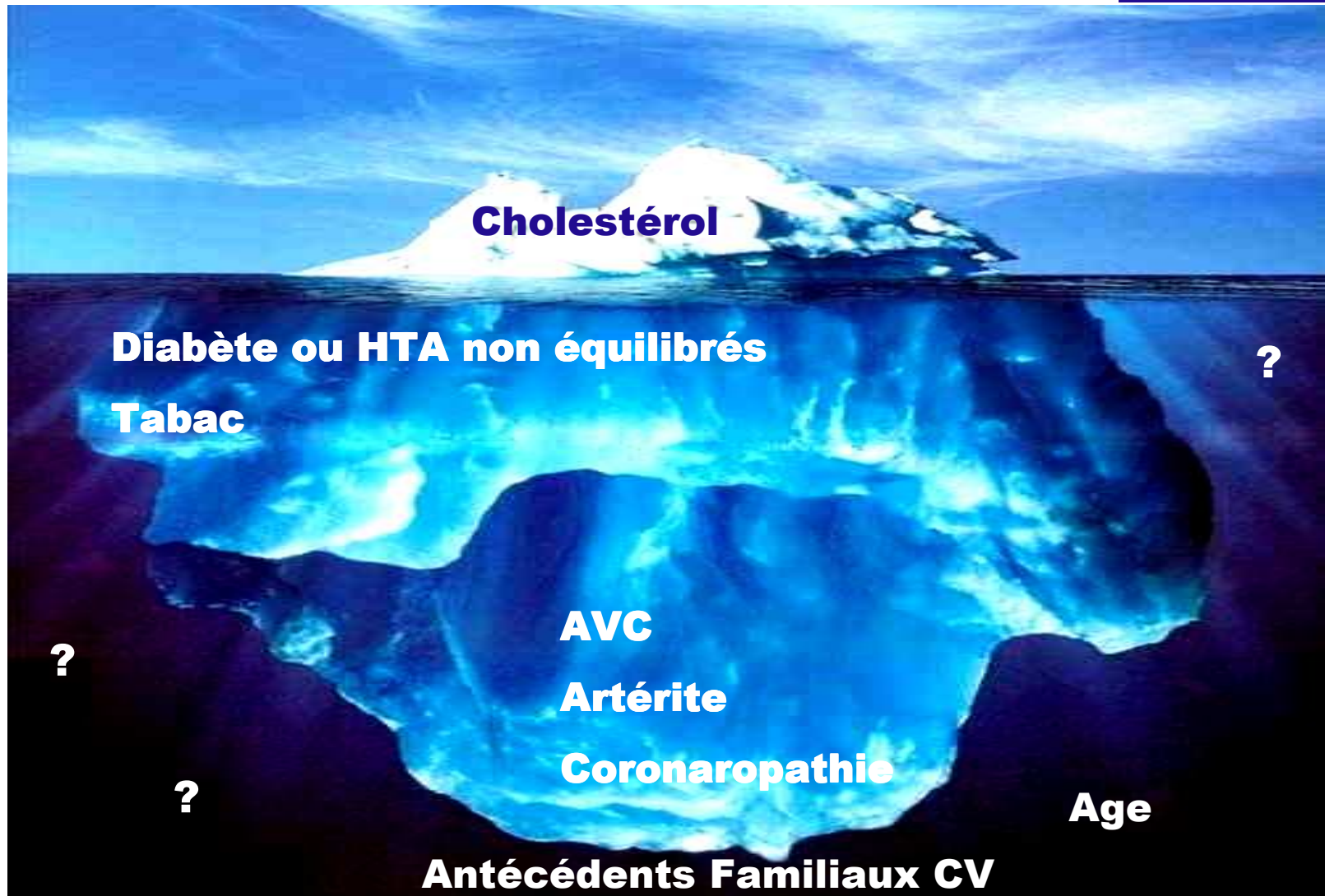
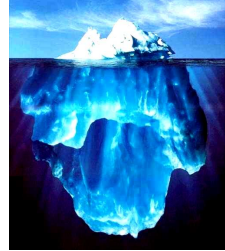


Risque cardiovasculaire : cholestérol et statines une place à relativiser



Risque cardiovasculaire ...

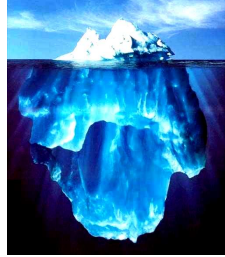




Effets des hypocholestérolémiants chez les patients à risque élevé

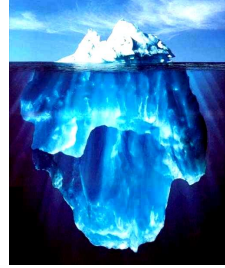
	Mortalité totale	Morbi-mortalité cardiovasculaire	Effets indésirables Muscle et foie
Pravastatine 40mg	+	+	+
Simvastatine 40mg	+	+	+
Atorvastatine 10mg	non prouvé	+	+
Fluvastatine 80mg	pas d'essai	+ (angioplastie)	+
Rosuvastatine	pas d'essai	pas d'essai	+ et rein
Fénofibrate	pas d'essai	pas d'essai	+

Attention à la caricature !



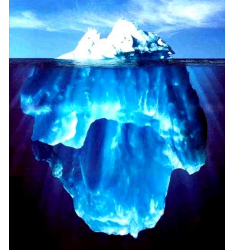
Différence entre placebo et statine sur 5 ans	Mortalité totale	Morbi-mortalité cardiovasculaire
Réduction en valeur absolue	0,9 %	2,4 %
Réduction en valeur relative	22 %	33 %
Nombre de patients à traiter pour éviter un accident cardiovasculaire	111	42
Le pourcentage de patients sans évènements passe de ... à ...	95,9 à 96,8 %	92,1 à 94,5 %
Nombre de jours de vie gagnés par personne en moyenne	16	/
Nombre d'évènements évités en traitant 1000 patients	9	24

Repérer les patients à risque cardiovasculaire élevé



Valeurs moyennes de LDL constatées
après traitement par statine

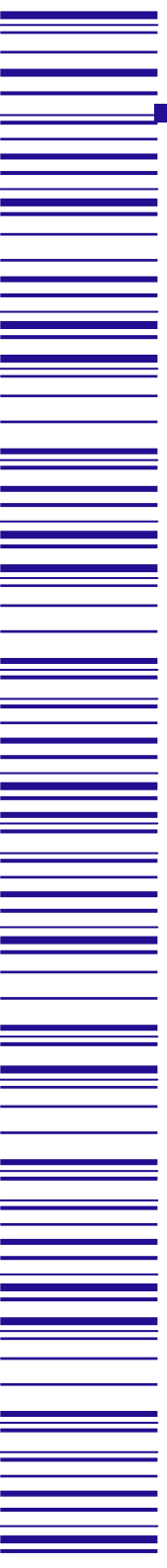
- ◆ Coronaropathies < 1 g/l
- ◆ AVC ; Artérite < 1 g/l
- ◆ Diabète < 1,3 g/l
- ◆ HTA ?? g/l



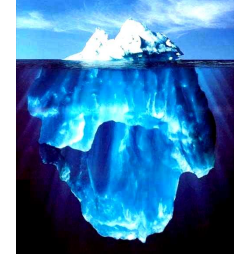
Et chez les autres

- ◆ Pas d'essai
- ◆ Balance bénéfice / risque : incertaine
- ◆ Pas d'urgence ni d'intérêt à traiter ... ou à doser *

* Sauf hypercholestérolémie familiale

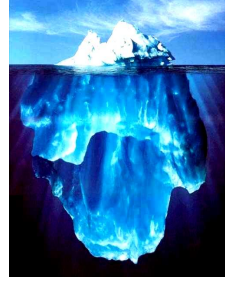


Surveillance biologique



- ◆ LDL à 3 mois puis une fois par an
- ◆ Transaminases à 3 mois puis une fois par an
- ◆ CPK :
 - ✓ Avant traitement, chez les patients à risque (IR, hypothyroïdie, maladie musculaire familiale ou personnelle, alcool, >70 ans)
 - ✓ Si symptôme ou patient à risque (3, 6, 12 mois)
 - ✓ **Clinique > dosage**

Facteurs favorisant une atteinte musculaire sévère sous statine



- ◆ Age > 70 ans, sexe féminin
- ◆ Posologies élevées
- ◆ Insuffisance rénale, Syndrome néphrotique, diabète
- ◆ Hypokaliémie, traumatismes majeurs, crises comitiales, viroses, hypothyroïdie
- ◆ Alcool, amphétamines, cocaïne
- ◆ Traitements concomitants :
 - Inhibiteurs cytochrome P450 3A4 : ciclosporine, antifongiques imidazolés, macrolides, antiprotéases, vérapamil, diltiazem, amiodarone
 - Fibrates (gemfibrozil ++); acide nicotinique