

NEWSLETTER

Etude STREAM sur l'utilité des statines chez les personnes âgées



Collaboration croissante

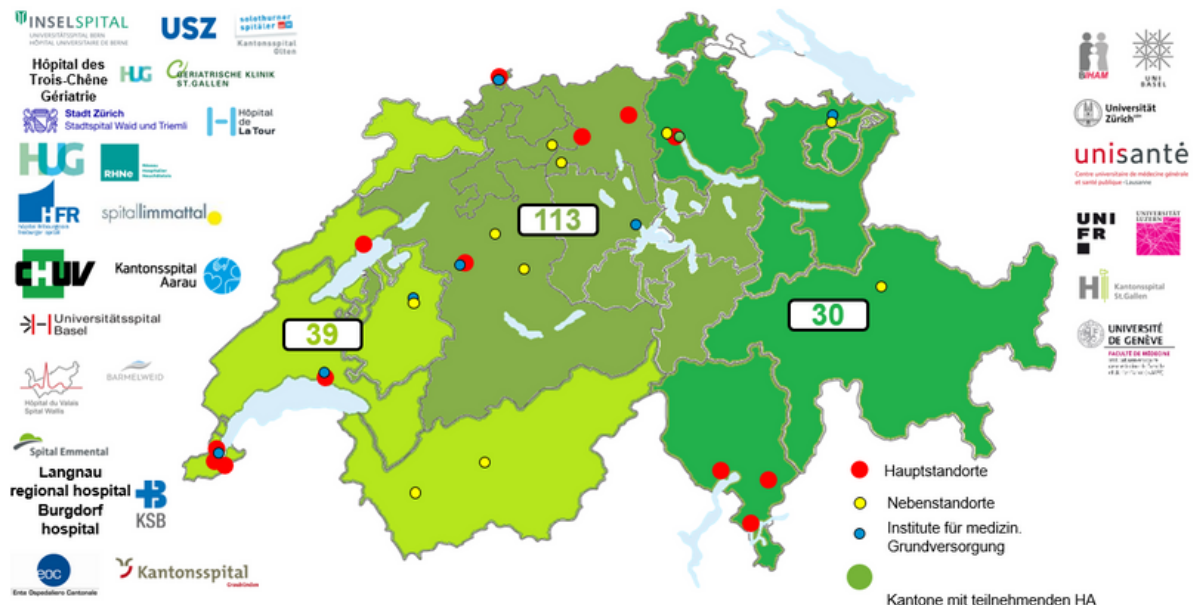
Au cours d'une année 2022 déjà fructueuse en matière de recrutement, nous sommes parvenus à renforcer considérablement notre collaboration avec le secteur ambulatoire. De ce fait, nous avons pu, grâce à l'intérêt de plus de 180 médecins généralistes, faire encore grimper le nombre de participants à notre étude.

Cette collaboration porte ses fruits, puisqu'à ce jour, environ 25% des participants randomisés ont été directement adressés par leur médecin de famille. Nous sommes très reconnaissant envers tous les médecins généraliste ayant participé à l'effort de recrutement.

Des médecins de famille dans toute la Suisse!

Les médecins de famille de la Suisse entière participent au recrutement! N'hésitez pas à transmettre cette newsletter à vos collègues.

Vous pouvez manifester votre intérêt en remplissant le formulaire sur la dernière page.



Nombre de médecins de famille participant au recrutement, par région



Sous-étude STREAMsubATS

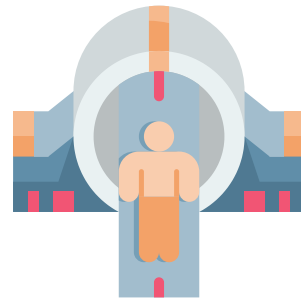
Outre l'étude principale, une sous-étude est également en cours. Dans le cadre de cette sous-étude, les participants.es ont la possibilité d'effectuer un examen supplémentaire lors de leur première visite (Baseline interview). Cet examen consiste à une évaluation du score calcique des artères coronaires (CAC-Score) à l'aide d'un CT-scan cardiaque. Cet examen est complété d'une prise de sang. Nous réalisons cette sous-étude, car il n'est pas certain que les personnes présentant des signes d'athérosclérose subclinique bénéficient d'un traitement par statine.

Le CT scan cardiaque est réalisé sans produit de contraste et présente une faible exposition aux radiations de seulement 0,5 mSv environ (comparable à une radiographie du thorax de 0,1 mSv).

Les critères d'inclusion sont, à quelques exceptions près, les mêmes que ceux de l'étude principale. Les résultats du CAC-Score et de la prise de sang sont évalués en aveugle et ne sont disponibles qu'à la fin de l'étude.

Les éventuelles trouvailles fortuites lors du CT-scan cardiaque seront également enregistrées et interprétées. Les participants.es peuvent choisir d'être informés de ces résultats secondaires.

Si un.e participante souhaite être informé.e, vous recevrez, en tant que médecin généraliste traitant, un rapport détaillé de ces trouvailles fortuites. De plus, nous communiquerons ces résultats directement aux participants.es. Les résultats de la prise de sang ne seront pas communiqués, car ils seront analysés en aveugle.



"Eligible or not eligible", telle est la question!



Cas clinique 1: Patient de 77 ans, hospitalisé récemment pour une insuffisance cardiaque décompensée. Prise de statine en raison d'un risque d'événement cardiovasculaire intermédiaire selon la GSLA. Eligible?



Cas clinique 2: Patiente de 74 ans, suivie en ambulatoire pour une hypertension artérielle. Elle est traitée par statines depuis de nombreuses années pour athéromatose de l'aorte abdominale, sans événement ischémique. Le dernier bilan angiologique retrouve une mesure de l'intima media (IMT) augmentée à 1.00 mm (stable par rapport au contrôle 2 ans plus tôt). Eligible?

Cas clinique 3: Patient de 80 ans, suivi jusqu'à récemment pour une plaie chronique au niveau du premier orteil droit, et le bilan angiologique a mis en évidence une ischémie critique du premier orteil droit. Pour des raisons techniques, une intervention endovasculaire n'était pas possible. Une amputation a été proposée, ce que le patient a refusé. Eligible?



Cas clinique 4: Patiente de 71 ans, suivie en ambulatoire pour une insuffisance cardiaque à fraction d'éjection préservée, un remplacement de valve aortique mécanique (1996), avec une anticoagulation par Sintrom. Prise de statine depuis 2008 suite à un AVC cardio-embolique, en raison d'une anticoagulation infrathérapeutique, et mise en évidence d'un thrombus au niveau de la valve mécanique.

Eligible?



Cas clinique 5: Patiente de 82 ans, amenée par sa fille à la consultation pour un rendez-vous de routine. Patiente souffrant d'une maladie d'Alzheimer, d'une hypertension artérielle, d'un pré-diabète, ainsi que d'une BPCO non stadée. La patiente n'a pas sa capacité de discernement.

Eligible?

Eligible or not eligible? Réponses



Cas clinique 1: Ce patient est **éligible**. Le score GCLA est basé sur l'étude PROCAM (1). Cette étude allemande a inclut 5389 hommes, âgés entre **35 et 65 ans**. La généralisation à la population plus âgée, ainsi qu'aux femmes, est limitée.



Cas clinique 2: Cette patiente est **éligible**. Une méta-analyse de 2020 a mis en évidence une augmentation du risque cardio-vasculaire lorsque la mesure d'IMT augmente lors des suivis (2). L'IMT de cette patiente est stable. De plus, la population incluse dans cette méta-analyse ne représente pas notre population.



Cas clinique 3: Ce patient n'est **pas éligible**. Ce patient présente une ischémie critique (Stade Fontaine IV), qui nécessiterait une revascularisation. Malgré le fait qu'il ne bénéficie pas de cette intervention, nous considérons ce patient comme étant en prévention secondaire.



Cas clinique 4: Cette patiente est **éligible**. Dans les cas d'AVC clairement cardioemboliques, la prise de statine est considérée comme étant en prévention primaire, étant donné que le mécanisme physio-pathologique est également différent.



Cas clinique 5: Cette patiente est **éligible**. La patiente ne peut par contre pas signer le consentement éclairé. Dans ces cas, l'étude doit être expliquée à la patiente, ainsi qu'à sa fille, et si les deux sont d'accord de participer, la fille (ou le représentant thérapeutique) signe le formulaire de consentement éclairé (consentement éclairé des proxy).

1: doi:10.1016/0002-8703(88)90220-7; 2: doi:10.1161/CIRCULATIONAHA.120.046361



www.statin-stream.ch
statin-stream@insel.ch
031 632 00 68

Wir schätzen Ihre Arbeit sehr und freuen uns über jeden einzelnen Teilnehmer*In um diese wichtige Frage der Hausarztmedizin endgültig zu beantworten.

Ihr STREAM-Team