

Congrès de 2020 de la Société européenne de cardiologie (SEC)

Étude ARIADNE en pratique clinique : confirmation des résultats du traitement et du bien-être des patients atteints d'insuffisance cardiaque chronique

Réunion en ligne - L'important registre ARIADNE sur l'insuffisance cardiaque a permis d'établir un lien entre un inhibiteur de l'angiotensine allié à un inhibiteur de la néprilysine (ARNI) et des gains substantiels en pratique clinique. Au terme de 12 mois de suivi, près de la moitié des patients atteints d'insuffisance cardiaque à fraction d'éjection réduite (ICFER) recrutés ont changé de classe d'insuffisance cardiaque pour le mieux et plus du tiers ont vu leur qualité de vie s'améliorer considérablement.

«Durant toute la période de suivi de cette étude menée en pratique clinique, l'ajout de l'ARNI a entraîné une atténuation des symptômes et une amélioration de la qualité de vie», a rapporté le Dr Aldo Pietro Maggioni, du Centre de recherche de l'Associazione Nazionale Medici Cardiologi Ospedalieri (ANMCO), de Florence, en Italie.

Plusieurs essais à répartition aléatoire, dont les essais PARADIGM-HF et PIONEER-HF, ont permis de constater que l'ajout de l'association sacubitril-valsartan au traitement type opposé à l'insuffisance cardiaque a un effet positif sur la mortalité. En outre, les hospitalisations et le remodelage cardiovasculaire progressif diminuent, alors que la qualité de vie, elle, augmente, ce que corroborent les données recueillies en pratique clinique sur le sort et le bien-être des patients atteints d'ICFER conservées dans cet important registre qu'est ARIADNE.

«Le registre ARIADNE fournit de l'information recueillie en pratique clinique sur l'efficacité de l'association sacubitril-valsartan administrée à des patients non hospitalisés», a affirmé le Dr Maggioni, qui a présenté les données collectées chez 9069 patients atteints d'ICFER suivis pendant 12 mois dans 17 pays d'Europe. De ce nombre, 52,5 % ont d'emblée été traités par l'association sacubitril-valsartan; en dépit des recommandations, les autres ont simplement poursuivi leur traitement personnalisé habituel.

Comme ce fut le cas lors des essais déterminants, le nombre total de décès (3,8 % vs 5,0 %), de décès d'origine cardiovasculaire (1,8 % vs 2,2 %) et de cathétérismes et d'angiographies (1,7 % vs 2,8 %) ont diminué pendant la période de suivi de 12 mois chez les patients traités par l'association sacubitril-valsartan. Par ailleurs, la

proportion de ces derniers qui étaient atteints d'une IC de classe III ou IV selon la NYHA était passée de 44,6 % à 24,0 % à la fin de ces 12 mois. Pareille réduction n'a été rapportée chez aucun patient ne prenant pas l'ARNI.

De plus, 36,2 % des patients prenant l'association sacubitril-valsartan ont amélioré leur score (≥ 5 points) au questionnaire KCCQ (*Kansas City Cardiomyopathy Questionnaire*) au point où elle a eu une portée clinique; un changement d'une telle ampleur n'a été signalé chez aucun des patients n'ayant pas reçu ce traitement pourtant recommandé dans les lignes directrices.

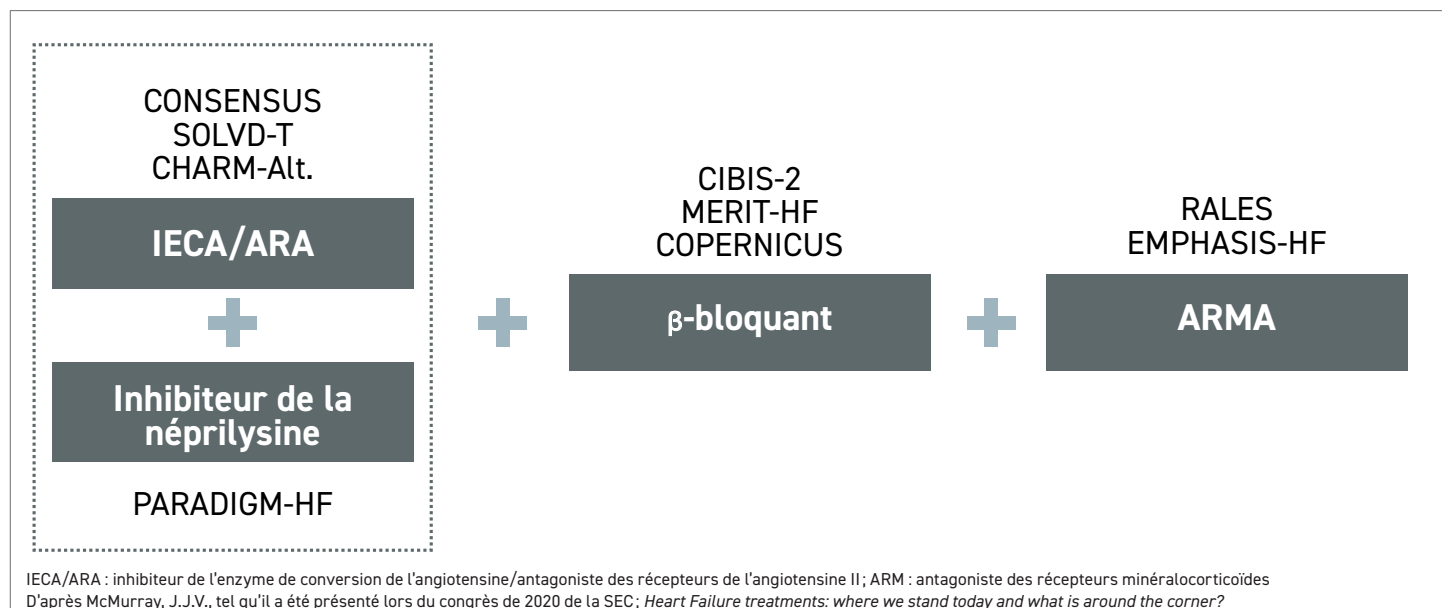
Une analyse des données sur l'innocuité du registre ARIADNE, présentée séparément lors du congrès de 2020 de la SEC a révélé que, pendant les 12 mois de suivi, 4,1 % des patients seulement ont cessé de prendre l'association sacubitril-valsartan en raison d'effets indésirables.

Pendant un symposium tenu dans le cadre de ce congrès, le clinicien-chercheur principal de l'essai déterminant PARADIGM-HF, le Dr John J. V. McMurray, Professeur de cardiologie à l'Université de Glasgow, au R.-U., a répété que l'association sacubitril-valsartan doit désormais être considérée comme l'un des quatre agents «fondamentaux» ayant permis d'abaisser le nombre de décès au cours d'essais multinationaux d'envergure à répartition aléatoire (Figure 1). Tous ces agents sont recommandés dans les lignes directrices de thérapeutique.

Conclusion

Non seulement le registre ARIADNE permet-il de corroborer une prolongation de la survie en pratique clinique, mais il permet aussi de documenter les gains immédiats pour les patients tels qu'une amélioration de leur fonctionnement et de leur qualité de vie. ●

FIGURE 1 | Récapitulatif des traitements fondamentaux opposés à l'insuffisance cardiaque



NE PAS DISTRIBUER

L'information et les opinions formulées aux présentes sont celles des participants et ne reflètent pas forcément celles de Communications Xfacto inc. ou du commanditaire. La diffusion de ce rapport de conférence a été rendue possible grâce au soutien de l'industrie en vertu d'une convention écrite garantissant l'indépendance rédactionnelle. Ce document a été créé à des fins didactiques et son contenu ne doit pas être vu comme faisant la promotion de quelque produit, mode d'utilisation ou schéma posologique que ce soit. Avant de prescrire un médicament, les médecins sont tenus de consulter la monographie du produit en question. Toute distribution, reproduction ou modification de ce programme est strictement interdite sans la permission écrite de Communications Xfacto inc. © 2020. Tous droits réservés. The Medical Xchange^{MD}