

## LITTÉRATURE

COMITE TECHNIQUE DU : 07/10/2011

CRPV : NANTES

<b>Mots clefs (en français)</b>	<b>Titre de l'article, Auteurs, Revue, références</b>	<b>Commentaires (facultatif)</b>
Rivaroxaban, warfarine, fibrillation auriculaire	Rivaroxaban versus warfarin in nonvalvular atrial fibrillation Manesh et al. N Engl J Med. 2011 September 8; 365 (10): 883-891	Etude clinique randomisée en double aveugle, incluant 14264 patients présentant une fibrillation auriculaire non valvulaire avec un risque modéré à élevé de réaliser un accident vasculaire cérébral, conçue pour comparer la prise journalière du rivaroxaban à la dose ajustée de la warfarine, dans la prévention d'accidents vasculaires cérébraux et d'embolies systémiques. (étude ROCKET AF). 188 patients dans le groupe rivaroxaban ont présenté un AVC ou une embolie systémique ( 269 selon le principe d'analyse d'intention-to-treat) versus 241 dans le groupe warfarine (306 en intention-to-treat), ce qui objective une <b>non infériorité</b> du rivaroxaban par rapport à la warfarine. De plus, au niveau sécurité du traitement, il a été mis en évidence, une diminution d'apparition d'événements hémorragiques fatals dans le groupe rivaroxaban, mais pas de différence significative en ce qui concerne la survenue d'événements hémorragiques majeurs. Il est cependant trouvé une réduction des hémorragies intracrâniennes dans le groupe rivaroxaban.
Agents antithrombotiques, fibrillation auriculaire, sécurité, efficacité	New options in Anticoagulation for Atrial Fibrillation Gregory J. et al. N Engl J Med. 2011 September 8; 365 (10): 952-953	Deux études récentes ont comparé les nouveaux agents anti-thrombotiques (rivaroxaban (étude ROCKET AF) et dabigatran (étude RE-LY)) à la warfarine dans la prévention des événements thromboemboliques chez les patients présentant une fibrillation auriculaire. Les résultats des deux études montrent une non infériorité entre ces nouveaux agents et la warfarine. L'auteur de cet éditorial analyse les résultats de l'étude ROCKET AF dont les protagonistes n'ont pas retrouvé une supériorité du rivaroxaban en utilisant le principe d'analyse de l'intention-to-treat. (qui reste la meilleure façon d'évaluer l'efficacité thérapeutique d'un produit). Concernant la sécurité d'utilisation, les nouveaux agents antithrombotiques ne montrent pas de différences significatives quant à la survenue d'événements hémorragiques majeurs, mais il est important de noter une fréquence moins élevée de survenue d'hémorragie intracrânienne. L'auteur, cependant, souligne l'absence d'antidote pour inverser rapidement l'effet anticoagulant de ces médicaments à la différence des AVK. Bien qu'attractifs dans leur simplicité d'utilisation (pas de suivi d'INR), et montrant une efficacité similaire à la warfarine, de nouvelles études semblent nécessaires pour confirmer la place de ces nouveaux agents dans la prise en charge de la prévention d'événements thromboemboliques chez les patients avec une fibrillation auriculaire.