

Des traitements hormonaux doublent le risque de phlébite

LE MONDE | 23.05.08 | 16h50 • Mis à jour le 23.05.08 | 16h50

EDITION ABONNES
Abonnez-vous 6€



Réagir



Classer



E-mail



Imprimer



Partager

Les études sur les risques possibles liés aux traitements hormonaux substitutifs (THS) agissant contre les troubles provoqués par la ménopause se succèdent. L'article de l'équipe franco-britannique dirigée par Pierre-Yves Scarabin (Inserm), publié, vendredi 23 mai, sur le site Internet du British Medical Journal, éclaire les risques thromboemboliques liés à certains types de THS. Les traitements administrés sous forme de patch n'entraînent pas d'augmentation de ce risque, au contraire des oestrogènes pris par voie orale, qui font plus que le doubler.

L'administration d'oestrogènes, seuls ou combinés à un progestatif, permet de pallier les troubles (bouffées de chaleur, sécheresse vaginale...) liés à la diminution de la production hormonale à partir de la ménopause. Cependant, des études ont montré que ces traitements substitutifs pris par des millions de femmes entraînaient des effets indésirables. Outre l'élévation du risque de cancer du sein, plus ou moins importante selon les traitements, et de celui d'accident vasculaire cérébral, il existerait un risque accru d'accident thromboembolique. Ce terme regroupe les thromboses veineuses (phlébites) et les embolies pulmonaires, dues à la migration d'un caillot qui obstruait jusque-là une veine.

L'équipe de Pierre-Yves Scarabin, avec Marianne Canonico, avait mené entre 1998 et 2006, sur plus d'un millier de femmes ménopausées, l'étude "Esther", acronyme anglais d'"étude sur les oestrogènes et le risque thromboembolique". Publiés en février 2007 dans la revue américaine *Circulation*, les résultats montraient l'innocuité des oestrogènes pris par voie transdermique et indiquaient pour la première fois que le risque variait aussi selon le type de progestatif utilisé dans les THS combinés. Il triplait avec les dérivés "norpregnanes", mais n'était pas influencé par la progestérone naturelle et les progestatifs de type pregnane.

HUIT ÉTUDES D'OBSERVATION

Cette fois, Marianne Conico et ses collègues ont effectué une revue systématique et analysé les publications scientifiques sur le sujet : au total, 8 études d'observation et 9 essais avec tirage au sort du traitement et groupe contrôle. L'ensemble fait apparaître un risque relatif d'accident thromboembolique multiplié par 2,5 - par rapport à la prise d'un placebo - chez les utilisatrices d'oestrogènes oraux. Résultat confirmé par l'analyse des études avec groupe contrôle. Le risque se concentre sur la première année d'utilisation : il diminue de moitié après un an, passant d'un accroissement d'un facteur 4 à un facteur 2,1.

Il n'y a pas de différence significative selon que les oestrogènes étaient pris seuls ou associés à un progestatif. En présence de facteurs de risque, comme des mutations génétiques favorisant ou une obésité, la prise d'oestrogènes oraux se traduit par une élévation du risque. Ce n'est pas le cas avec les oestrogènes administrés par voie transdermique. *"Les oestrogènes transdermiques paraissent plus sûrs du point de vue du risque de thrombose. Des données supplémentaires sont nécessaires pour examiner les différences de risque selon les nombreux types de traitements, en particulier les différents types de progestatifs"*, concluent les auteurs.

Paul Benkimoun

Article paru dans l'édition du 24.05.08.

Abonnez-vous au *Monde* à -60%



Réagir



Classer



E-mail

