

Effets indésirables cardio-vasculaires

Contrairement aux AINS classiques, les AINS COX-2 sélectifs, aux doses thérapeutiques, n'influencent pas l'agrégation plaquettaire. Dans l'étude VIGOR mentionnée plus haut, une incidence accrue d'infarctus du myocarde a été observée dans le groupe traité par le rofécoxib par rapport au groupe traité par le naproxène [voir Folia de mars 2001]. Ce constat s'explique-t-il par un effet défavorable propre au rofécoxib, ou par un effet cardioprotecteur du naproxène ? Les résultats de trois études d'observation (cas-témoins) publiées récemment suggèrent l'explication suivante: le naproxène, par ses propriétés antiagrégantes, exerce un effet protecteur qui ne serait pas observé avec d'autres AINS classiques ou COX-2 sélectifs [*Arch. Intern. Med.* **162**, 1099-1104, 1105- 1110, 1111-1115 (2002)]. Ces études ne permettent toutefois pas de tirer des conclusions définitives étant donné que des problèmes de biais et de « *confounding factors* » ne peuvent être exclus. L'auteur d'un éditorial [*Arch. Intern. Med.* **162**, 1091-1092 (2002)] fait remarquer que l'éventuel effet protecteur du naproxène sur le risque d'infarctus du myocarde est en tout cas plus faible que celui de l'acide acétylsalicylique, et que l'acide acétylsalicylique doit être envisagé comme antiagrégant chez les patients à risque d'infarctus du myocarde traités par le naproxène, [n.d.l.r.: mais certainement aussi chez ceux traités par un AINS COX-2 sélectif].

Effets indésirables rénaux

Dans les Folia de juillet 2001, l'attention a été attirée sur les effets indésirables rénaux des AINS COX-2 sélectifs. Les données disponibles indiquent que, comme les AINS classiques, les AINS COX-2 sélectifs diminuent la fonction rénale et provoquent une rétention sodée chez les patients avec une insuffisance rénale préexistante et probablement aussi chez certaines personnes âgées avec par ex. une hypovolémie.

Une réévaluation du rapport risques/bénéfices (surtout en ce qui concerne les effets indésirables gastro-intestinaux et cardio-vasculaires) des différents AINS COX-2 sélectifs a débuté récemment au niveau européen.

EN BREF

- ➔ Certains journaux ont fait allusion récemment à une communication faite lors d'un congrès au sujet d'une **interaction pharmacocinétique** entre le **millepertuis** et l'**irinotécan** (CAMPTO), un antitumoral, survenue chez trois patients, avec perte possible d'efficacité. Cette observation s'ajoute aux nombreuses interactions déjà décrites avec le millepertuis [Folia de novembre 2001, décembre et mars 2000].