

LE CLOPIDOGREL DANS LES SYNDROMES CORONARIENS AIGUS

Le clopidogrel est proposé comme alternative à l'acide acétylsalicylique en cas de contre-indication ou d'intolérance à celui-ci. De plus, le clopidogrel est recommandé, en association à l'acide acétylsalicylique, dans la prise en charge des syndromes coronariens aigus (angor instable, infarctus du myocarde avec ou sans élévation du segment ST) ainsi que lors d'une angioplastie coronaire avec mise en place d'un stent. Dans ces situations aiguës, le bénéfice escompté avec cette association semble en effet contrebalancer le risque accru d'hémorragie, pour autant qu'il n'y ait pas de contre-indication.

La place du clopidogrel dans la prévention secondaire des accidents cardio-vasculaires est discutée dans un autre article dans ce même numéro. Le clopidogrel est proposé comme alternative lorsque l'acide acétylsalicylique est contre-indiqué ou mal supporté. Dans la prise en charge des syndromes coronariens aigus (angor instable, infarctus du myocarde avec ou sans élévation du segment ST), et lors d'une angioplastie coronaire avec mise en place d'un stent, le clopidogrel est également recommandé en association à l'acide acétylsalicylique. Dans ces situations, un traitement par le clopidogrel sera instauré à l'hôpital, rapidement après la confirmation du diagnostic. Plusieurs études randomisées contrôlées (Cure, Credo, Clarity, Commit) ont en effet montré une plus grande efficacité de l'association de clopidogrel et d'acide acétylsalicylique par rapport à l'acide acétylsalicylique seul dans le traitement en phase aiguë des patients atteints d'un syndrome coronarien aigu ou après une angioplastie coronaire avec mise en place d'un stent. Dans ces situations, le bénéfice escompté avec l'association d'acide acétylsalicylique et de clopidogrel contrebalance le risque accru d'hémorra-

gie. Le bénéfice consiste surtout en une diminution du risque d'infarctus non fatal, mais l'association a peu ou pas d'effet supplémentaire sur la mortalité ou le risque d'accident vasculaire cérébral. Dans la plupart des études, le clopidogrel était utilisé à une dose initiale de 300 mg suivie d'une dose d'entretien de 75 mg par jour. Lorsque l'on souhaite un début d'action très rapide, p. ex. en cas d'angioplastie coronaire percutanée, une dose initiale de 600 mg est toutefois parfois utilisée. La durée optimale du traitement par le clopidogrel n'est pas établie. Il convient ici de tenir compte du risque d'hémorragie. D'après l'*European Society of Cardiology*, le clopidogrel devrait en principe être pris pendant 12 mois après un syndrome coronarien aigu (avec ou sans mise en place d'un stent). Après une angioplastie coronaire (sans syndrome coronarien aigu) avec mise en place d'un stent classique, le clopidogrel doit être pris pendant un mois. Après mise en place d'un « drug-eluting stent », il est recommandé de poursuivre l'association d'acide acétylsalicylique et de clopidogrel pendant 12 mois, vu le retard d'épithélialisation et le risque accru prolongé de thrombose.