

Résumé du RIEM

Statines à forte puissance et taux d'hospitalisation pour atteinte rénale aiguë

Implications

La prise de statines à forte puissance peut exposer les patients à des risques inutiles de lésions rénales. Le choix des statines doit être établi conjointement par le médecin et le patient en fonction des antécédents médicaux de ce dernier et d'autres facteurs.

Messages clés

Les personnes prenant des statines à forte puissance pour réduire leur cholestérol courent plus de risques d'atteinte rénale aiguë que les personnes prenant des statines à faible puissance.

Auteurs: Colin R. Dormuth, Brenda R. Hemmelgarn, J. Michael Paterson, Matthew T. James, Gary F. Teare, Colette B. Raymond, Jean-Philippe Lafrance, Adrian Levy, Amit X. Garg, Pierre Ernst, et les chercheurs de [CNODES](#) [en anglais seulement].

Pour des renseignements supplémentaires, écrivez à info@cnodes.ca

Quelle est la question?

- Les statines sont des médicaments efficaces pour réduire le cholestérol, mais leur utilisation a été associée à une atteinte rénale aiguë (ARA), ou perte soudaine des fonctions rénales.

Quel était le but de l'étude?

- Cette étude, réalisée par le Réseau canadien pour l'étude observationnelle des médicaments (CNODES), visait à faire le lien entre les statines à forte puissance et l'ARA chez les patients atteints ou non atteints de maladie rénale chronique, comparativement aux statines à faible puissance.

Comment l'étude a-t-elle été menée?

- CNODES a réalisé neuf études de cohorte basée sur une population et une méta-analyse des dossiers médicaux tirés des bases de données de sept provinces canadiennes et de deux pays étrangers. L'étude a été menée auprès de plus de 2 millions de patients âgés d'au moins 40 ans et nouvellement traités aux statines.
- Les chercheurs de CNODES se sont livrés à des études de cas témoins emboîtés conformément au traitement dans des cohortes de patients atteints ou non atteints de maladie rénale chronique, afin de comparer les taux d'hospitalisation pour ARA chez des patients prenant des statines à forte puissance et ceux prenant des statines à faible puissance.

Qu'a révélé l'étude?

- Environ 1 patient sur 500 participants à l'étude a été hospitalisé pour une ARA moins de deux ans après avoir pris des statines à faible puissance.
- Chez des patients non atteints de maladie rénale chronique, la prise de statines à forte puissance a été associée à un risque 34 % plus élevé d'hospitalisation dans les 120 premiers jours du traitement pour une ARA que la prise de statines à faible puissance. Chez les patients atteints de maladie rénale chronique, le taux d'hospitalisation pour une ARA n'a pas augmenté significativement.
- Les patients et les médecins doivent soigneusement soupeser les risques et les avantages d'un traitement aux statines à forte puissance.
- CNODES est en mesure d'analyser de grandes quantités de données anonymes sur des patients pour fournir des réponses fiables aux questions touchant l'innocuité et l'efficacité des médicaments. Les résultats de cette étude concordent avec ceux de recherches antérieures.

Cette recherche a été financée par les IRSC - Réseau sur l'innocuité et l'efficacité des médicaments et menée par des chercheurs affiliés aux institutions suivantes:



Lien conduisant à l'article [en anglais seulement] [Dormuth et al, 2013](#)