

PHARM *Astuce*

La colchicine en prévention cardiovasculaire : une nouvelle vie pour une vieille pilule?

L'étude COLCOT publiée en décembre 2019 et financée par le gouvernement du Québec, les Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC) et des fondations philanthropiques apporte des données intéressantes au sujet de l'efficacité de la colchicine en prévention cardiovasculaire (CV).¹ Cette étude internationale, multicentrique, randomisée, contrôlée, à double-insu a comparé l'utilisation de 0,5mg de colchicine une fois par jour à un placebo chez des patients ayant souffert d'un infarctus du myocarde (IM) et d'une angioplastie dans les 30 jours précédant leur entrée dans l'étude. Les critères d'exclusion incluaient : IM de type 2, insuffisance cardiaque sévère, accident vasculaire cérébral (AVC) < 3 mois, pontage coronarien < 3 ans, cancer non-cutané < 3 ans, diarrhées chroniques, maladie inflammatoire de l'intestin, désordre neuromusculaire, désordre hématologique, insuffisance rénale ou hépatique sévère, abus de drogue ou d'alcool ainsi que la prise à long terme de corticostéroïdes systémiques.

Au total, 4745 sujets (âge moyen 61 ans, 81% hommes, 98-99% recevaient de l'aspirine, un autre antiplaquettaire et une statine) ont été randomisés et ont été suivis pour une durée médiane de 23 mois.

- Diminution de l'issue composée de mortalité CV, d'arrêt cardiorespiratoire ressuscité, IM, AVC, hospitalisation urgente menant à une revascularisation
 - Colchicine 5,5% vs placebo 7,1% (Risque relatif (RR) 0,77 ; IC95% 0,61-0,96 ; NNT= 63)
 - Bénéfices surtout observés sur les AVC et les hospitalisations urgentes menant à une revascularisation
- Aucune différence sur la mortalité toute cause
 - Colchicine 1,8% vs placebo 1,8% (RR 0,98 ; IC95% 0,64-1,49)

La colchicine semble avoir été assez bien tolérée en général avec un taux d'abandon similaire dans les deux groupes d'environ 20%. Elle a toutefois causé plus de diarrhée (9,7% vs 8,9%), de nausées (1,8% vs 1,0%), de flatulences (0,6% vs 0,2%) et d'infections (2,2% vs 1,6%).

Notre avis

L'étude COLCOT a démontré la supériorité de la colchicine au placebo en prévention CV à la suite d'un IM traité par angioplastie. La dose utilisée est peu coûteuse et s'est avérée bien tolérée en général. Il s'agit toutefois d'une seule étude, qui excluait de nombreux patients, et l'ampleur des bénéfices est relativement modeste. Par conséquent, pour le moment, l'ajout de colchicine au traitement standard en prévention secondaire devrait donc être discuté dans le cadre d'un processus de décision partagée afin que chaque patient puisse considérer les risques et les bénéfices qui y sont associés.

Références

1. Tardif JC, Kouz S, Waters DD, et coll. *New Eng J Med.* 2019 ; 381 : 2497-505.

Auteur(s) : Dugré N, Pharm D M Sc