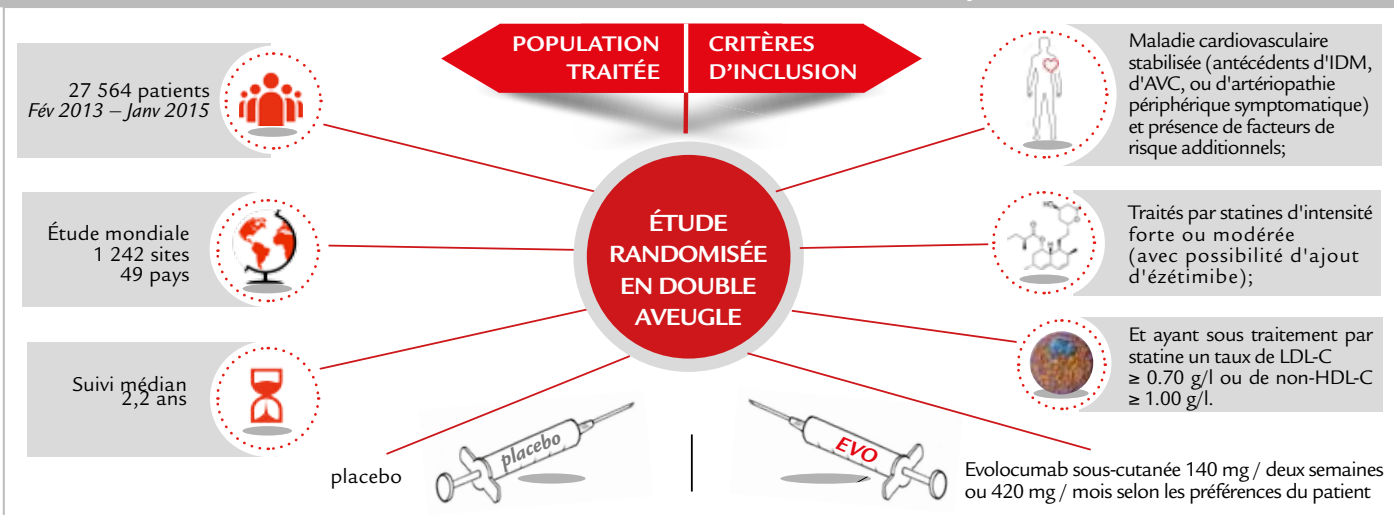


L'essentiel de FOURIER* selon Nicolas Danchin

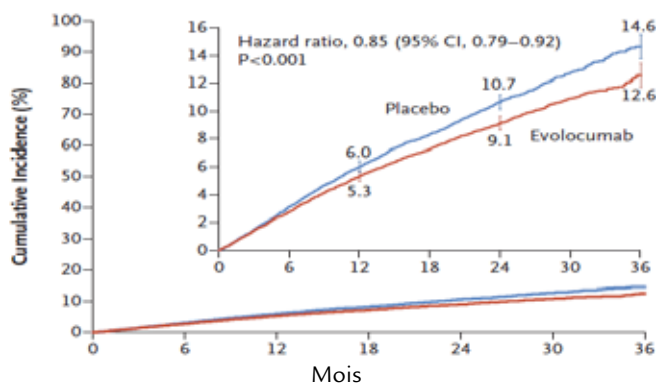
1^{ère} étude de morbi-mortalité avec un anticorps anti PCSK9



QUESTION 1

Le traitement par évolocumab en plus du traitement médical recommandé réduit-il le risque combiné de décès CV, infarctus du myocarde, AVC, hospitalisation pour angor installé ou revascularisation myocardique ?

CRITÈRE PRIMAIRE D'EFFICACITÉ

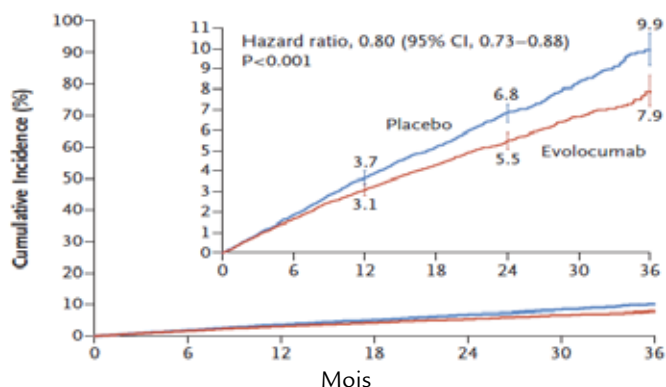


RÉPONSE **OUI**

QUESTION 2

Le traitement par évolocumab réduit-il le risque combiné de décès CV, infarctus du myocarde ou AVC ?

CRITÈRE SECONDAIRE D'EFFICACITÉ



RÉPONSE **OUI**

DÉTAIL DES ÉVÈNEMENTS CLINIQUES

Résultats

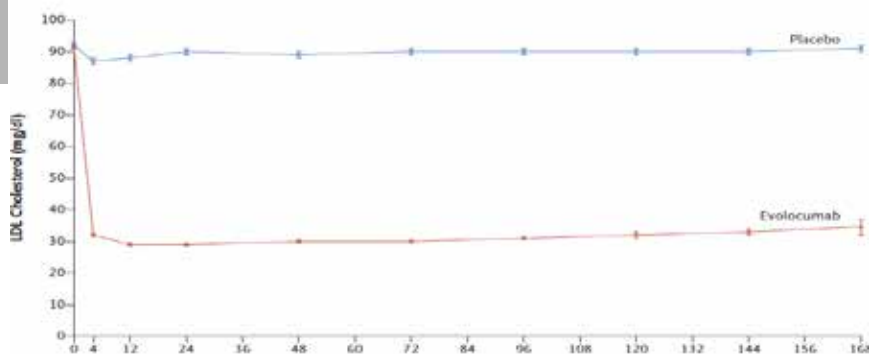
Décès cardio-vasculaire
Infarctus du myocarde
AVC
Morts toutes causes

	Evolocumab (N = 13,784)	Placebo (N = 13,780)	Hazard Ratio (95% CI)	P Value*
Décès cardio-vasculaire	251 (1.8)	240 (1.7)	1.05 (0.88–1.25)	0.62
Infarctus du myocarde	468 (3.4)	639 (4.6)	0.73 (0.65–0.82)	<0.001
AVC	207 (1.5)	262 (1.9)	0.79 (0.66–0.95)	0.01
Morts toutes causes	444 (3.2)	426 (3.1)	1.04 (0.91–1.19)	0.54

QUESTION 3

La réduction du LDL-C reste-t-elle constante

RÉPONSE **OUI**



Différence absolue (mg/dl)
Différence en pourcentage
Valeur de P

54	58	57	56	55	54	52	53	50
57	61	61	59	58	57	55	56	54
<0.001	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001

* Further cardiovascular Outcomes Research with PCSK9 Inhibition in subjects with Elevated Risk

Réf : Sabatine MS, Giugliano RP, Keech AC et al. Evolocumab and clinical outcomes in patients with cardiovascular disease. N Engl J Med 2017; March 17: online