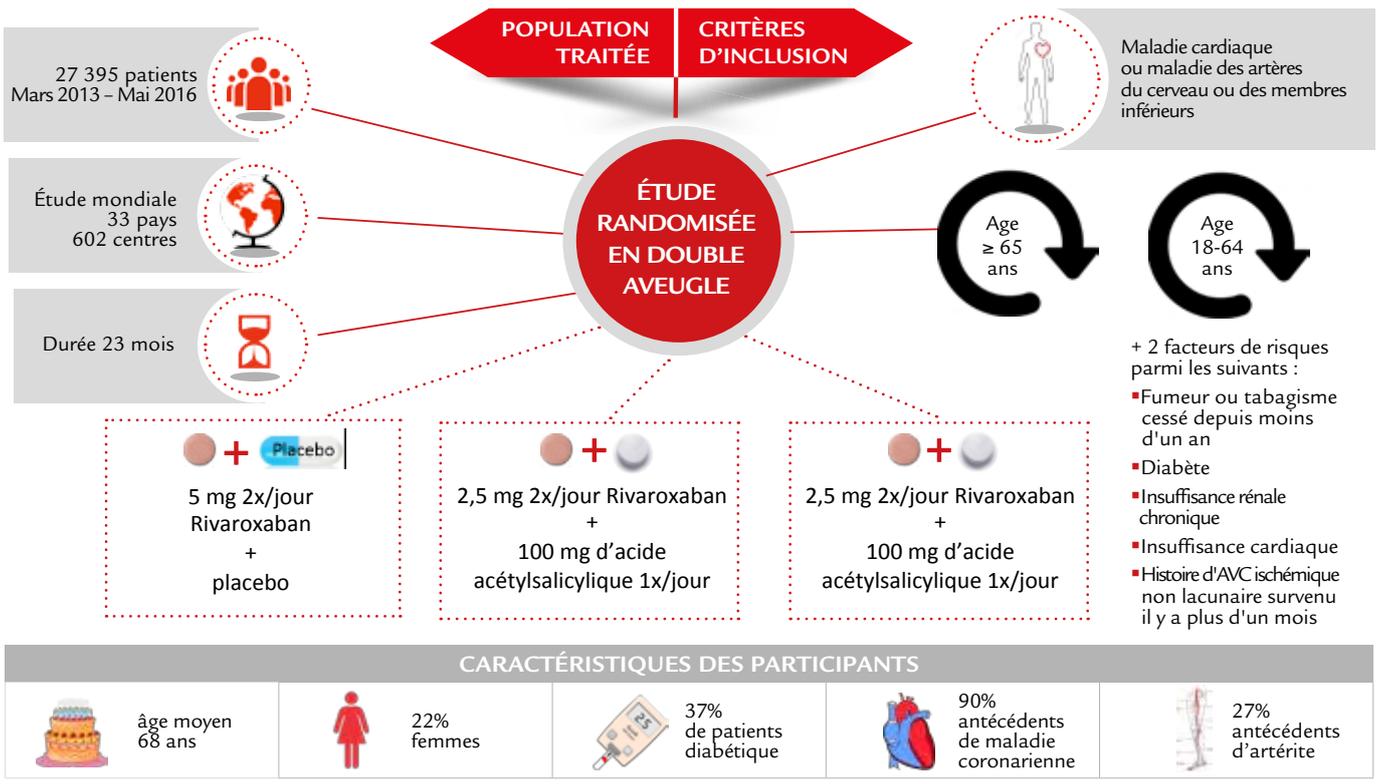


L'essentiel de COMPASS* selon Nicolas Danchin

Étude de phase III sur un anticoagulant oral non antagoniste de la vitamine K



QUESTION 1 : Peut-on faire mieux que l'aspirine seule en terme de traitement anti thrombotique de fond ?

QUESTION 1.1 : Un traitement par un anticoagulant seul est-il supérieur à l'aspirine ?

NON

Résultats	Rivaroxaban seul (N=9117)	Aspirine seule (N=9126)	Rivaroxaban + Aspirine (N= 9152)
Mort cardiovasculaire, AVC ou infarctus du myocarde	448 (4.9)	496 (5.4)	379 (4.1)
AVC ischémique, infarctus du myocarde, ischémie aiguë des membres ou mort d'origine coronaire	397 (4.4)	450 (4.9)	329 (3.6)
AVC ischémique, infarctus du myocarde, ischémie aiguë des membres, décès cardiovasculaire	453 (5.0)	516 (5.7)	389 (4.3)
Décès toutes causes	366 (4.0)	378 (4.1)	313 (3.4)

QUESTION 1.2 : L'aspirine associée à un traitement anticoagulant faible dose est-elle supérieure à l'aspirine seule ?

OUI

	Hazard Ratio (95% CI)	P Value
Mort cardiovasculaire, AVC ou infarctus du myocarde	-10% 0,96 (0,79-1,03)	0,12
Décès toutes causes	-3% 0,97 (0,84-1,13)	0,67
Mort cardiovasculaire, AVC ou infarctus du myocarde	-24% 0,76 (0,66-0,88)	< 0,001
Décès toutes causes	-18% 0,82 (0,71-0,95)	0,01

QUESTION 2 : L'utilisation du Rivaroxaban + aspirine augmente-t-il le risque hémorragique ?

	Rivaroxaban seul vs Aspirine seule	Rivaroxaban + Aspirine vs Aspirine seule
Saignement majeur	Hazard Ratio (95% CI) : 1,51 (1,25-1,84) ; P Value : <0,001	Hazard Ratio (95% CI) : 1,70 (1,40-2,05) ; P Value : <0,001
Saignement mortel	Hazard Ratio (95% CI) : 1,40 (0,62-3,15) ; P Value : 0,41	Hazard Ratio (95% CI) : 1,49 (0,67-3,33) ; P Value : 0,32
Hémorragies cérébrales non fatales	Hazard Ratio (95% CI) : 1,65 (0,96-2,98) ; P Value : 0,07	Hazard Ratio (95% CI) : 1,10 (0,59-2,04) ; P Value : 0,77

RÉPONSE OUI

BILAN



	Rivaroxaban seul (N=9117)	Aspirine seule (N=9126)	Rivaroxaban + Aspirine (N= 9152)	P < 0,001
Bénéfices net	504 (5,5)	534 (5,9)	431 (4,7)	