



## Que faire pour ma maman ?

Jamais, je crois, je ne vous ai parlé d'elle, mais ma maman est une personne incroyable. Elle en connaît plus que moi sur l'état du monde et, à chaque fois que je vais la voir, j'en ressors en ayant appris quelque chose. Pourtant, en dépit de toutes ses qualités, il se trouve qu'à l'âge de 88 ans, elle a eu droit à une pose de stent sur l'IVA pour une blockpnée d'effort assez typique, avec une resténose quelques mois plus tard, traitée par angioplastie au ballon simple. La première intervention avait été réalisée par voie fémorale, la seconde par voie radiale : ma mère a été formelle, jamais elle ne voudrait plus de voie fémorale. Mais il s'agit là d'une digression. Ce n'est pas pour cela que je vous parle d'elle, mais plutôt pour discuter du bien-fondé d'un traitement par statines chez une personne qui n'est plus toute jeune. A l'origine, son LDL était de l'ordre de 1,5 g/L et je lui ai fait prendre 5 mg de rosuvastatine, avec une bonne efficacité (LDL passé en dessous de 1g/l). Les données scientifiques sur la question des statines chez les personnes âgées étaient alors peu nombreuses.

Tout récemment, une méta-analyse des données individuelles de 28 essais randomisés a cherché à évaluer l'impact des statines chez les personnes âgées. Parmi les patients inclus, 8 % (près de 15 000 patients) avaient plus de 75 ans au moment de la randomisation et ont été suivis pendant 5 ans. La réduction du risque d'événements ischémiques majeurs est avérée quel que soit l'âge et reste significative chez les plus de 75 ans (- 18 % pour une baisse de LDL de 1 mmol/l, si l'on exclut les études chez les patients insuffisants cardiaques ou dialysés), avec un effet très légèrement moins marqué au fur et à mesure que l'âge augmente. La mortalité cardiovasculaire est réduite de 14 % (non significative) et la mortalité toutes causes confondues est réduite de 9 % (non significative). Il n'y a pas d'augmentation de l'incidence des cancers ni de la mortalité par cancer.

Flash-back de quelques mois, avant la publication de cette méta-analyse. Nous sommes maintenant 10 ans après l'angioplastie ; ma maman pèse à peu près 40 Kg, n'a plus guère de muscles, marche avec difficulté, mais son cerveau est toujours parfait... Je me suis donc posé la question de savoir si, à 98 ans passés, il fallait continuer le traitement par statines. Devant une véritable sarcopénie, j'ai préféré réduire le traitement, en passant à un comprimé tous les deux jours. Le LDL est maintenant à 1,10 g/l. Nous étions loin des recommandations, mais il me paraissait licite d'adapter les règles "officielles" (schématiquement : tous les patients coronariens doivent recevoir une statine à dose maximum) à la situation d'une femme de presque 100 ans et dont la masse musculaire avait fondu au fil du temps.

Maintenant qu'est publiée cette méta-analyse, je m'interroge : ai-je eu tort ? Si on regarde de plus près le travail du Lancet, les "elderly" inclus dans les études randomisées avait 78,8 ans de moyenne d'âge... exactement 20 ans de moins que ma maman, et les auteurs n'ont absolument pas analysé la population des plus de 75 ans en fonction de leur âge, pour la simple raison qu'il n'y avait dans les études que très peu de personnes de plus de 80 ans. En somme, cette nouvelle méta-analyse ne peut en aucun cas répondre de façon pertinente à ma question.

Sachons lire entre les lignes : il y a "elderly" et "elderly" et je pense que je n'ai finalement pas mal fait d'adapter le traitement à une situation personnelle particulière. Mais peut-être dis-je cela pour me rassurer ?

**Nicolas Danchin**  
Rédacteur en chef

Liens d'intérêt de l'auteur : Subventions de recherche : Amgen, Astra-Zeneca, Bayer, Daiichi Sankyo, Eli-Lilly, MSD, Pfizer, Sanofi  
Honoraires pour conférences/consultance : Amgen, Astra-Zeneca, Bayer, BMS, Boehringer-Ingelheim, Lilly, MSD, Novo-Nordisk, Pfizer, Sanofi, Servier

**Rédacteur en chef**  
Nicolas Danchin

**Rédacteurs en chef adjoints**  
Michel Farnier  
Paul Valensi

**Comité éditorial**

Nadia Aissaoui  
Eric Bonnefoy Cudraz  
Serge Boveda  
Bertrand Cariou  
François Carré  
Bernard Charbonnel  
Caroline Chong-Nguyen  
Yves Cottin  
Sébastien Czernichow  
Erwan Donal  
Laurent Fauchier  
Bruno Guerci  
Pascal Gueret  
Yves Juillièrre  
Jean-François Leclercq  
Pascal Leprince  
Eloi Marijon  
Nicolas Meneveau  
Jean-Luc Monin  
Alfred Penfornis  
Ludivine Perdrix  
Etienne Puymirat  
Philippe Romejko

**Coordination médicale**  
Paule Guimbail

**Contact commercial**  
Suzanne Ricard  
Tél. : +33 (0)1 47 22 52 20

**Direction artistique**  
Françoise Genton

**Impression**

JPA Imprimeurs  
61 Rue Jean-Pierre Timbaud,  
95190 Goussainville  
Tél. : 01 39 94 65 00  
Origine du papier : Europe  
Taux de fibres recyclées : 30%  
Ptot : 0,01 KG / tonne



Cordiam est une publication  
d'Impact Médicom  
N° ISSN 2425-7249  
Abonnement : 1 an : 55€  
www.e-cordiam.fr  
N° de CPPAP : 1121 T 92545  
Dépôt Légal : à parution  
cordiam@impact-medicom.com  
13-15, rue des Sablons  
75116 Paris  
Tél. : +33 (0)1 47 22 52 20  
Fax : +33 (0)1 46 41 05 21  
SARL au capital de 30 000€

**Directeur de la publication  
et représentant légal**  
Patricia Lhote

**Associé**  
Patrick Wahby