

INSUFFISANCE CARDIAQUE

À retrouver sur le site www.edimark.fr



Aliskiren, énalapril, ou aliskiren et énalapril dans l'insuffisance cardiaque : étude ATMOSPHERE

D. Bodez, T. Damy (Hôpital Henri-Mondor, Créteil)

Référence bibliographique

McMurray JJ, Krum H, Abraham WT et al. Aliskiren, enalapril, or aliskiren and enalapril in heart failure. *N Engl J Med* 2016;374(16):1521-32.

INSUFFISANCE CARDIAQUE

1

Rationnel

- Dans l'insuffisance cardiaque chronique (ICC), les inhibiteurs du système rénine-angiotensine-aldostérone (SRAA) réduisent la mortalité et les événements cardiovasculaires
- L'efficacité des inhibiteurs de la rénine est inconnue dans cette indication

Objectif

- Dans l'ICC à fraction d'éjection réduite :
 - Comparer aliskiren à énalapril (supériorité et non-infériorité)
 - Comparer aliskiren + énalapril à énalapril seul (supériorité)
 - Caractéristiques

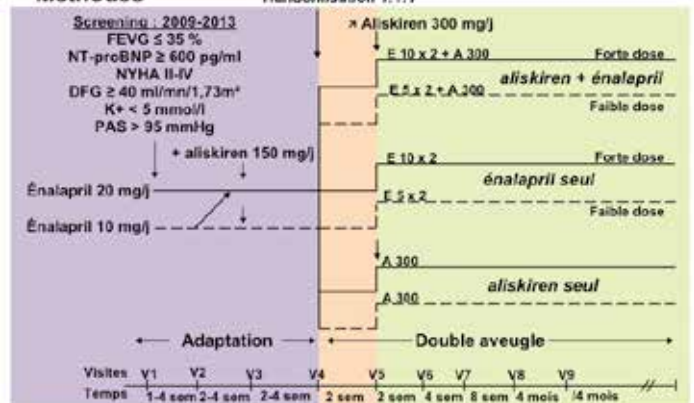
La Lettre du Cardiologue

McMurray JJ et al. *N Engl J Med* 2016;374(16):1521-32

INSUFFISANCE CARDIAQUE

2

Méthodes



La Lettre du Cardiologue

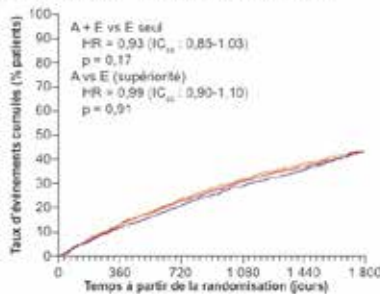
McMurray JJ et al. *N Engl J Med* 2016;374(16):1521-32

INSUFFISANCE CARDIAQUE

3

Résultats

- Population : 8 835 patients screenés, 7 016 randomisés (789 centres, 43 pays)
 - 63 ans, ♀ 21 %, 63 % NYHA II, NT-proBNP = 1200 pg/ml, FEVG 28 %, DFG 74 ml/min/1,73 m²
- Après un suivi médian de 3 ans, aucune différence pour le critère primaire composite de jugement (décès de cause cardiovasculaire ou 1^{re} hospitalisation pour IC) en supériorité et non-infériorité ni pour chaque critère pris individuellement
- Plus d'hypotension symptomatique, d'insuffisance rénale et d'hyperkaliémie dans le groupe A + E



La Lettre du Cardiologue

McMurray JJ et al. *N Engl J Med* 2016;374(16):1521-32

INSUFFISANCE CARDIAQUE

4

Conclusion

- Dans ce large essai randomisé contrôlé en double aveugle, le traitement par inhibiteur de rénine dans l'ICC, comparé à un IEC :
 - ne diminue pas la mortalité cardiovasculaire ou l'hospitalisation pour insuffisance cardiaque
 - augmente le risque d'hypotension, d'insuffisance rénale et d'hyperkaliémie
 - qu'il soit donné en association avec l'IEC ou seul
- Compte tenu de l'absence de non-infériorité, un traitement par inhibiteur de la rénine ne peut pas être proposé dans l'ICC

La Lettre du Cardiologue

McMurray JJ et al. *N Engl J Med* 2016;374(16):1521-32

Commentaire

Cette large étude randomisée rapporte une nouvelle fois des résultats négatifs concernant l'aliskiren. Etant donné le sur-risque d'effets indésirables sous aliskiren, cette absence d'efficacité ne semble pas liée à un défaut de blocage du système rénine-angiotensine-aldostérone (SRAA). Nous pouvons toutefois noter que les patients inclus étaient très majoritairement peu symptomatiques (plus de 2/3 en classe NYHA II). Rappelons enfin que les essais ALTITUDE (aliskiren et syndrome

cardiorénal dans le diabète de type 2) et ASTRONAUT (aliskiren et insuffisance cardiaque aiguë) ont montré, pendant le déroulement de l'essai ATMOSPHERE, une aggravation du pronostic et des problèmes de sécurité sous aliskiren. À partir d'avril 2013, 6 mois avant la fin de l'essai, les patients diabétiques (28 % des inclusions) ont été switchés dans le bras énalapril (et leurs données censurées), et n'ont plus été inclus. Les analyses parmi les patients non diabétiques ont cependant abouti aux mêmes résultats (pas de différence).

D. Bodez déclare ne pas avoir de liens d'intérêts en relation avec cet article.