

Effets inattendus de certains médicaments

Unexpected effects of some drugs



Dr Jean-Michel
Lecerf



Service de nutrition, institut Pasteur, Lille.

Longtemps, le seul traitement médicamenteux susceptible de causer l'apparition du diabète a été la corticothérapie prolongée. Aujourd'hui, de nouvelles classes thérapeutiques sont concernées.

Bertrand Cariou confirme dans sa revue de la littérature que les statines augmentent le risque de survenue d'un diabète. Ce risque s'accroît avec la puissance et la dose de la statine, mais l'âge du sujet et une éventuelle intolérance au glucose préexistante jouent également un rôle. Cet effet ne serait pas spécifique aux statines, mais propre à toute molécule qui fait entrer le cholestérol dans les cellules β , comme les anti-PCSK9. Un des intérêts de son article est de présenter un algorithme de prise en charge qui tient compte de ce risque.

Jacqueline Capeau fait le point sur l'effet des médicaments antirétroviraux contre l'infection par le virus de l'immunodéficience humaine (VIH) sur le risque de diabète. Celui-ci s'accompagne d'une lipodystrophie avec prise de poids tronculaire et fonte du tissu adipeux sous-cutané. Les inhibiteurs de protéases de première génération ont été fortement impliqués, en particulier l'indinavir. Les nouvelles molécules antirétrovirales sont moins concernées. Mais, là non plus, l'âge et le poids ne sont pas neutres.

Marie Tournier aborde le problème des antipsychotiques. À l'inverse des antirétroviraux, ici, ce sont les antipsychotiques de seconde génération qui sont davantage impliqués. L'olanzapine et la clozapine sont ceux qui induisent le plus d'effets métaboliques, et notamment une prise de poids. Mais leur effet s'ajoute à la résistance à l'insuline connue chez les patients atteints de psychose, en particulier de schizophrénie. Ces 2 facteurs pourraient contribuer au risque cardiovasculaire accru observé chez ces patients, mais il faut y ajouter une hygiène de vie défectueuse, une restriction de l'accès aux soins, une moindre attention des professionnels de la santé à ces troubles.

Enfin, Bruno Vergès expose la question des thérapies ciblées, c'est-à-dire de la chimiothérapie anticancéreuse ciblant certaines protéines de signalisation agissant sur la croissance des cellules cancéreuses, telles que les inhibiteurs de mTOR et les inhibiteurs de tyrosine kinases. Les premiers entraînent une élévation de la glycémie atteignant jusqu'à 50% des patients, avec un risque 3 à 5 fois plus élevé sous évérolimus et sous temsirolimus que chez les témoins. Les inhibiteurs de tyrosine kinases induisent également une hyperglycémie chez 20 à 40% des sujets, mais aussi des hypoglycémies.

Globalement, quelles précautions faut-il prendre ?

- connaître les effets indésirables des médicaments ;
- les dépister par une surveillance attentive ;
- prévenir les patients du risque de diabète et de l'importance de modifier leur hygiène de vie, notamment dans le traitement du VIH et des psychoses ;
- chercher les plus petites doses efficaces et choisir les molécules les moins délétères ;
- tous les professionnels de la santé – généralistes, spécialistes concernés, diabétologues – doivent être sensibilisés.

© Correspondances en MHDN
2017;XXI:49.

L'auteur déclare ne pas avoir de
liens d'intérêts.