

Compte-rendu

# C'est la goutte qui fait déborder le vase !

## Mots-clés

Goutte , Cardiovasculaire , Infarctus , AVC

Association between gout flare and subsequent cardiovascular events among patients with gout.

E. Cipoletta et al., JAMA, 02.08.2022

[DOI: 10.1001/jama.2022.11390](https://doi.org/10.1001/jama.2022.11390)

## Introduction

L'association entre certaines maladies inflammatoires chroniques et des événements cardio-vasculaires est de mieux en mieux décrite. La goutte ne déroge pas à la règle et s'associe à une augmentation du risque cardio-vasculaire indépendamment des autres facteurs de risque traditionnels. Cette étude évalue la temporalité de ce risque, à savoir si une crise de goutte s'associe à une élévation transitoire du risque d'événements cardio-vasculaires.

## Méthode

Etude rétrospective observationnelle contrôlée, sur un registre de santé électronique britannique, de 1997 à 2020.

**Inclusion:** Patient.e.s >18 ans avec un diagnostic inaugural de goutte. **Exclusion:** Patients depuis <1 an dans la base de données au moment du diagnostic. **Exposition:** crise de goutte diagnostiquée à l'hôpital ou au cabinet du praticien. **Issue primaire:** événement cardiovasculaire (infarctus du myocarde [IM] ou AVC).

## Résultats

62'574 patients avec goutte inaugurale (âge moyen 76.5 ans, 30.7% de femmes), dont 10'475 ont eu un événement cardiovasculaire subséquent (5'324 IM [50.8 %] et 5'151 AVC [49.2%]). Dans l'analyse cas-témoin « emboitée », les patients avec événement cardiovasculaire (n=10'475) avaient plus de chance d'avoir eu une crise de goutte dans les 60 jours précédents, comparés aux patients sans événements cardiovasculaires (n= 52'099) (2.0 % vs 1.4 % ; OR ajusté 1.93 [IC 95%, 1.57-2.38]). Dans l'analyse auto-cas-témoin, évitant les biais inter-personne et incluant uniquement les patients avec une crise de goutte et un événement cardiovasculaire (n=1'421), l'incidence d'événement cardiovasculaire était plus élevée à proximité de la crise de goutte aiguë (2.49/1000 personne-jours entre 0 et 60 jours vs 1.32/1000 personne-jours au-delà de 180 jours après la crise).

## Discussion

Dans cette grande base de données, les événements cardiovasculaires étaient fréquents, permettant des résultats statistiquement significatifs. Cependant, l'impact clinique d'une crise de goutte sur le risque en valeur absolue d'événement cardiovasculaire est modéré et à mettre en perspective (+0.6% dans les 60 jours après la crise). Compte tenu du type d'étude rétrospective, une causalité formelle n'est évidemment pas établie, même si celle-ci est plausible d'un point de vue physiopathologique. Finalement, l'étude s'étale sur 24 ans et plus particulièrement sur une période durant laquelle la prise en charge des maladies cardiovasculaires a beaucoup évolué.

## Conclusion

Cette étude nous rappelle que les patients avec une goutte sont à plus haut risque d'événements cardiovasculaires et ceci d'autant plus après une crise. Il convient de sensibiliser cette patientèle et d'optimiser la prise en charge de leurs FRCVs, afin d'éviter que cette goutte soit celle qui fasse déborder le vase !

Date de publication	Auteurs
30.08.2022	