Compte-rendu

Apixaban vs Rivaroxaban vs Warfarine : match à trois pour anticoaguler la fibrillation auriculaire chez le cirrhotique

Mots-clés

apixaban, rivaroxaban, warfarine, cirrhose, fibrillation auriculaire
Comparative Effectiveness and Safety of Apixaban, Rivaroxaban, and Warfarin in Patients With Cirrhosis and Atrial Fibrillation: A Nationwide Cohort Study

T. G. Simon et al., Annals of Internal Medicine, 09.07.2024

DOI: 10.7326/M23-3067

Introduction

La cirrhose est une maladie importante, responsable de près de 1.3 Mio de décès par année dans le monde. La fibrillation auriculaire (FA) est une comorbidité fréquente chez les individus cirrhotiques. Les anticoagulants oraux directs (DOACs) sont préférés à la warfarine chez les individus souffrant de FA, par leur efficacité comparable et d'une plus grande simplicité d'utilisation. Cependant, les sujets cirrhotiques ont été exclus des RCTs sur les DOACs, rendant les données spécifiques à cette population limitées. Cette étude vise à comparer l'efficacité et la sécurité d'utilisation de l'apixaban, du rivaroxaban et de la warfarine chez des patients atteints de cirrhose et de FA.

Méthode

Étude de cohorte rétrospective, deux bases de données américaines d'assurance santé (2013 à 2022). **Inclusion** : > 18 ans avec diagnostic de cirrhose établie et FA non-valvulaire sous anticoagulation (apixaban, rivaroxaban ou warfarine). **Exclusion** : soins palliatifs, maladie valvulaire, insuffisance rénale terminale, autre indication à l'anticoagulation, fermeture de l'appendice auriculaire gauche et évènement hémorragique majeur ou ischémique, respectivement 30 jours et 60 jours avant l'entrée dans la cohorte. **Issue primaire** : hospitalisation pour évènements hémorragiques majeurs (cérébraux, gastro-intestinaux) et évènements ischémiques majeurs (AVC, embolie systémique).

Résultats

Deux groupes équilibrés et homogènes, de respectivement 5570 patients (groupe apixaban vs rivaroxaban, 1 :1) et 5704 patients (groupe apixaban vs warfarine, 1 :1). Risque accru d'événements hémorragiques majeurs chez les personnes traitées par rivaroxaban par rapport à celles traitées par apixaban (86.9 vs 51.0 pour 1000 années-patient, HR = 1.47). Également, risque modérément accru d'évènements hémorragiques majeurs dans le groupe warfarine vs apixaban (78.9 vs 50.6 pour 1000 années-patients, HR = 1.38). Les évènements hémorragiques correspondaient principalement à des saignements gastro-intestinaux. Pas de différence significative en termes d'événements ischémiques majeurs ou de mortalité.

Discussion

Cette étude montre un profil de sécurité supérieur de l'apixaban par rapport au rivaroxaban et à la warfarine chez les sujets souffrant simultanément de cirrhose et de FA, avec un risque significativement plus faible d'hémorragies majeures, en particulier gastro-intestinales. Cette étude permet de mieux orienter les choix thérapeutiques en

matière d'anticoagulation pour la FA dans cette population à haut risque thrombotique et hémorragique.

Conclusion

Chez les individus cirrhotiques souffrant de FA, l'**apixaban est associé à un risque moindre d'événements hémorragiques majeurs par rapport au rivaroxaban et warfarine**, sans compromettre l'efficacité en termes de prévention des événements ischémiques. Ces résultats soutiennent l'utilisation en premier lieu de l'apixaban dans cette population.

Date de publication	Auteurs
03.09.2024	