Compte-rendu

Faut-il favoriser les NACO aux AVK dans la FA chez les diabétiques en raison des complications du diabète ?

Mots-clés

ACOD , AVK , FA , diabète
Diabetes-related complications and mortality in patients with atrial fibrillation receiving different oral anticoagulants

H.-K. Huang et al., Annals of Internal Medicine, 04.2022

DOI: 10.7326/M21-3498

Introduction

Les différentes études sur l'anticoagulation de la fibrillation auriculaire (FA) ont démontré une efficacité similaire voire supérieure des nouveaux anticoagulants oraux (NACO) par rapport aux anti-vitamine K (AVK). Des études observationnelles ont suggéré une diminution du risque de développer un diabète avec les NACO par rapport aux AVK. Les auteurs ont donc cherché à investiguer si le choix du traitement anticoagulant avait une influence sur le développement de complications liés au diabète.

Méthode

Etude de cohorte rétrospective à Taiwan utilisant les données d'assurances maladies nationales correspondant à la quasi-totalité de la population (23.6 millions de personnes) entre 2012 (introduction des NACO) et 2018. Utilisation de score de propension pour limiter les différences entre les deux groupes (NACO vs. AVK). **Inclusion**: âge>20 ans ; diabète ; FA avec introduction d'une anticoagulation entre 2012 et 2017, et suivi au minimum d'un an. **Exclusion**: diagnostics de diabète ou de FA après introduction de l'anticoagulation, autre indication à l'anticoagulation ou facteur favorisant le choix d'un AVK (valvulopathie, cardiopathie congénitale, IRC). **Issue primaire**: complications macrovasculaires (maladie coronarienne, AVC, artériopathie périphérique), complications microvasculaires (rétinopathie, neuropathie, IRT, amputations), urgences glycémiques (décompensation acidocétosique ou hyperosmolaire, hypoglycémie), mortalité globale.

Résultats

N= 30'219 avec, après application de scores de propension, 19'909 patients dans le groupe NACO et 10'300 dans le groupe AVK, âge moyen 73.8 ans, 45.8% ♀, suivi moyen de 2.9 ans. Les patients sous NACO présentaient moins de complications macrovasculaires (HR 0.84; IC 95% : 0.78-0.91 ; P<0.001), moins de complications microvasculaires (HR 0.79 ; IC 95% : 0.73-0.85 ; P<0.001), moins d'urgences glycémiques (HR 0.91 : IC 95% : 0.83-0.99 ; P=0.043) et moins de mortalité (HR 0.78 : IC 95% 0.75-0.82 ; P<0.001) que les patients sous AVK. Les résultats étaient similaires avec les scores de propension et pour les différents NACO.

Discussion

Les résultats de cette étude semblent montrer une **diminution des complications du diabète en cas d'anticoagulation par NACO par rapport aux AVK**. Même s'il y a **plusieurs limitations** (étude observationnelle rétrospective, population taiwanaise avec une généralisabilité limitée), les auteurs ont utilisé différents moyens

pour consolider les résultats : en utilisant les scores de propension pour comparer les deux populations mais aussi en utilisant des analyses de sensibilité confirmant les associations décrites. Plusieurs mécanismes expliquant l'avantage des NACO sur les AVK ont été décrits par le passé, liés aux actions de la vitamine K: amélioration de la sensibilité à l'insuline et donc la tolérance au glucose, diminution du stress oxydatif et de la réponse inflammatoire. L'utilisation d'AVK pourrait donc inhiber ces effets protecteurs en cas de diabète.

Conclusion

Cette étude montre que l'utilisation des NACO pour la FA chez le diabétique diminue les complications du diabète par rapport aux AVK, mais **des études prospectives et randomisées seront nécessaires pour confirmer la causalité**. Cette étude semble néanmoins confirmer qu'en cas de FA, les NACO seraient l'option thérapeutique à privilégier en l'absence de contre-indication.

Date de publication	Auteurs
07.07.2022	