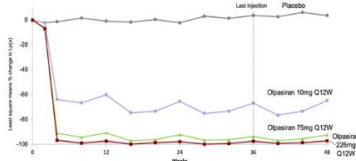
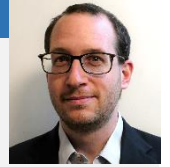


ARTICLES RECOMMANDÉS

Clinique

Article recommandé par Benoit Lattuca



MALADIE CARDIOVASCULAIRE ET REDUCTION DE LP(a) PAR MICRO-ARN INTERFERANT

O'Donoghue ML, Rosenson SR, Gencer B & Sabatine MS.

N Engl J Med, 2022. Etude OCEAN(a)-DOSE - [DOI: 10.1056/NEJMoa2211023](https://doi.org/10.1056/NEJMoa2211023).

Contexte. La LP(a) est un marqueur de risque reconnu de maladie cardiovasculaire. Les niveaux élevés de LP(a) sont l'anomalie lipoprotéique la plus courante chez les patients présentant une maladie coronaire précoce. Il n'existe cependant pas de traitement dédié à ce jour pour abaisser spécifiquement la LP(a) avec l'absence d'effet des statines et de l'ezetimibe et une réduction incomplète de 25 à 35% par les PCSK9i. Cette étude randomisée de phase II contre placebo a évalué l'efficacité de l'olpasiran, un micro-ARN interférant injectable tous les 12 à 24 semaines (selon la dose) pour en réduire la synthèse de LP(a). 281 patients en prévention secondaire (avec taux élevés de LP(a) >150 nmol/L) ont été inclus.

Points à retenir. A 9 mois après l'injection, le taux de LP(a) était significativement réduit chez les patients traités par olpasiran avec une diminution de 70,5 à 101,1% en fonction des doses utilisées et en comparaison au placebo. La grande majorité des patients traités par olpasiran a atteint un seuil de LP(a) inférieur à 125 nmol/L. Parallèlement, les taux de LDL et d'ApoB étaient respectivement réduits de 23,5% et 18% en moyenne avec l'olpasiran. Il n'est pas retrouvé de différence de tolérance entre les groupes en dehors de douleurs plus fréquentes au point de ponction dans le groupe olpasiran.

Le point de vue de la NSFA. La LP(a), bien qu'encore insuffisamment dosée en routine, est un réel marqueur pour la stratification du risque cardiovasculaire au moins une fois au cours de la vie du patient. Ces résultats prometteurs concernant l'olpasiran renforcent un intérêt grandissant pour une nouvelle cible de traitement spécifique ciblant la réduction de la LP(a). De futures études devront confirmer ces résultats et l'impact de cette réduction sur la survenue d'événements cardiovasculaires. La LP(a), en plus d'un outil de stratification, pourrait alors devenir un objectif de traitement et aider à l'individualisation du traitement du patient coronarien.

Clinique

Article recommandé par Franck Boccara



UNE META-ANALYSE DES EVENEMENTS CARDIOVASCULAIRES DANS L'HYPERCHOLESTEROLEMIE FAMILIALE HOMOZYGOTE

Kramer AL, Akioyamen LE, Lee S et al.

Eur J Prev Cardiol, 2022. [DOI: 10.1093/eurjpc/zwab224](https://doi.org/10.1093/eurjpc/zwab224).

Contexte. L'hypercholestérolémie familiale homozygote (HoFH) est à l'origine de taux très élevés de cholestérol LDL (LDL-c) associés à mortalité précoce liée à l'athérosclérose. Cependant, l'évaluation précise des événements cardiovasculaires (CV) demeure difficile en raison de la rareté de l'HoFH. Les auteurs ont cherché à déterminer de manière précise la prévalence et l'âge d'apparition des événements cardiovasculaires majeurs chez les patients HoFH en réalisant une méta-analyse basée sur 94 études couvrant 27 pays (5 régions de l'OMS) regroupant plus de 600 patients.

Points à retenir. Sur l'ensemble des études, les infarctus du myocarde et la revascularisation coronaire ont une prévalence et un âge moyen d'apparition respectifs de 15,1% (24,5 ans) et 28,3% (32,2 ans) parmi les sujets HoFH. La stratification des études publiées avant ou après 1990 révèle un recul de plus de 10 ans de l'âge de déclaration d'événements majeurs et de décès CV.

Le point de vue de la NSFA. Ce travail a permis de mieux appréhender l'impact de l'HoFH sur événements CV majeurs, confirmant leur grande précocité chez les individus affectés. Le recul de 10 dix ans observé pour les études postérieures à 1990 reflète vraisemblablement l'amélioration de la prise en charge notamment avec l'utilisation généralisée des statines. Néanmoins, l'absence de modification de la prévalence des événements CV souligne l'importance du risque résiduel et la nécessité d'améliorer les stratégies thérapeutiques visant à réduire le LDL-c chez les individus HoFH.

LES ACTUALITÉS DE LA NSFA

WEBINAR NSFA : La session «Cholesterol Trafficking and Atherosclerosis» a réuni près de 100 participants. Un grand merci aux orateurs ! Vous pouvez retrouver le replay [via ce lien](#). Rendez-vous en 2023 pour de nouvelles sessions !

ADHESION NSFA : Le formulaire 2023 est maintenant [disponible en ligne](#).