
HTA et personnes âgées. Etude STOP 2.
Efficacité comparée des 4 grandes classes médicamenteuses.

Dans le traitement de l'HTA, diurétiques et bêtabloquants (β -) sont les médicaments de référence, qui ont prouvé leur efficacité sur la réduction des événements cardiovasculaires. La comparaison de ces médicaments conventionnels avec les classes nouvelles, IEC et inhibiteurs calciques (IC), manquait jusqu'à une date récente¹. Début 1999 l'étude CAPP comparait diurétiques ou β - aux IEC, avec un bénéfice globalement équivalent, avec peut-être un risque d'AVC légèrement inférieur dans le groupe conventionnel². Pour les IC il manquait une comparaison avec les autres antihypertenseurs.

Chez les hypertendus âgés, l'utilité du traitement sur la morbi-mortalité cardiovasculaire a été démontrée, jusqu'à l'âge de 84 ans, par les études STOP-1, MRC, SHEP, mais nous manquons de données pour le choix du médicament à utiliser¹. Une étude suédoise, STOP-2, répond en partie à ces questions.³

L'étude STOP-2 a recruté **6614 patients** de 1992 à 1994. Les patients, hommes et femmes, âgés de 70 à 84 ans (moyenne 76 ans) avaient une TA diastolique 105 mmHg et/ou une TA systolique 180 mmHg. Le suivi a été de 4 à 5 ans, il n'y a eu aucun perdu de vue.

Les patients ont été randomisés en **trois groupes** équivalents: traitement conventionnel (diurétique ou β -), IEC, IC. Les praticiens avaient le libre choix du produit dans le cadre de chaque classe. Pour atteindre l'objectif du traitement (TA < 160/95 mmHg) les praticiens pouvaient ajouter une autre classe selon un programme préétabli.

Les critères de jugement étaient: AVC ou infarctus du myocarde, mortels ou non, tous événements cardiovasculaires majeurs, mortalité cardio-vasculaire et totale, insuffisance cardiaque, fibrillation auriculaire, diabète. L'évaluation de ces données était réalisée par des observateurs indépendants, ignorant le traitement alloué.

La baisse de pression obtenue était équivalente dans les trois groupes. A la dernière visite, sans différence significative entre les trois groupes, 64% des patients recevaient plus d'une classe médicamenteuse, 61 à 66%

L'efficacité des antihypertenseurs chez les personnes âgées, déjà prouvée pour diurétiques, bêta-bloquants et IEC est confirmée pour les IC. **Les 4 classes thérapeutiques sont globalement équivalentes** pour la prévention de la morbidité et mortalité cardiovasculaires.

Il faut cependant retenir la plus grande fréquence des **infarctus du myocarde avec les IC**. L'étude ne permet pas de trancher la controverse concernant les IC. On peut cependant retenir que chez des patients à risque d'IDM, particulièrement chez les diabétiques⁴, les IEC semblent les médicaments à privilégier, et les diurétiques et bêta-bloquants peut-être à préférer aux IC.

Quel hypertendu âgé traiter¹ ? Il n'y a pas de réponse pour les patients de plus de 84 ans. Pour les patients de 70 à 84 ans, l'ANAES fixe le chiffre décisionnel à 160/90. Américains et OMS conseillent de nuancer le chiffre par la prise en compte des facteurs de risque associés⁵. Kendall¹ insiste sur les effets secondaires constatés dans l'étude, notamment les vertiges, avec le risque de chute, et de ce fait sur la nécessaire prise en compte de tout le contexte pathologique: *"le prescripteur prudent, et "coût-efficace", qui prescrivait les diurétiques en première intention est renforcé dans cette attitude par l'étude STOP-2"*.

1 - Kendall MJ. Conventional versus newer antihypertensive therapies - a draw. Lancet 1999;354:1744-45

2 - Anonyme. HTA. Quels médicaments utiliser? Un essai comparant diurétique, bêtabloquant et IEC. Bibliomed 1999;136

3 - Hansson L et al. fotyhe STOP-Hypertension-2 study. Randomised trial of old and new antihypertensive drugs in elderly patients: cardiovascular mortality and morbidity the Swedish trial in old patients with hypertensive-2 study.. Lancet 1999;354:1751-56

4 -Anonyme. Jusqu'ou abaisser les chiffres tensionnels chez le diabétique de type II ? Bibliomed 1998:123

5- Belmin J., Girerd X. Traitement de l'hypertension artérielle du sujet âgé: Confrontation des récentes recommandations nationales et internationales. Presse Med. 1999:1823-1825

Mots clés: HTA, personne âgée, IEC, inhibiteur calcique, bêtabloquant, diurétique, traitement stratégique

Numéro 164 du 9 décembre 1999

Les articles cités peuvent être fournis (contre paiement des frais de reproduction et d'envoi)