INSTITUT UNIVERSITAIRE
DE CARDIOLOGIE
ET DE PNEUMOLOGIE
DE QUÉBEC

AFFILIÉ À UNIVERSITÉ LAVAL

POUR DIFFUSION
IMMÉDIATE

Communiqué de presse

PRÉVENTION DES MALADIES CARDIOVASCULAIRES CHEZ DES HOMMES DE 55 ANS ET PLUS ET DES FEMMES DE 65 ANS ET PLUS : L'IUCPQ-UL COLLABORE À UNE NOUVELLE ÉTUDE INTERNATIONALE MAJEURE

Québec, le 4 avril 2016 • Deux éminents cardiologues de l'Institut universitaire de cardiologie et de pneumologie de Québec – Université Laval (Institut), les docteurs Gilles R. Dagenais et Paul Poirier, ont collaboré à la vaste étude internationale développée au Canada HOPE-3 (Heart Outcomes Prevention Evaluation). Cette étude porte sur la prévention des maladies cardiovasculaires (MCV) pour laquelle des chercheurs de l'Institut ont joué un rôle important. Elle a été présentée au congrès de l'American College of Cardiology à Chicago le 2 avril dernier et elle est publiée dans trois articles de la prestigieuse revue médicale, le *New England Journal of Medicine.*

Mondialement, les maladies cardiovasculaires (MCV) constituent la première cause de mortalité. En effet, annuellement, on dénombre 17,3 millions de décès causés par les MCV et de plus de 50 millions de crises cardiaques et d'accidents vasculaires cérébraux (AVC).

La population de l'étude HOPE-3 regroupe 12 705 participants, soit des femmes de 65 ans et plus ainsi que des hommes de 55 ans et plus avec au moins un facteur de risque (histoire familiale de MCV, diabète, surpoids, tabagisme, etc.) de même que des niveaux normaux ou légèrement augmentés de la pression artérielle et/ou de mauvais cholestérol mais sans MCV. Les caractéristiques de ces participants représentent un risque intermédiaire de développer une MCV. Cette étude s'est déroulée dans 21 pays répartis sur les cinq continents. Au début de l'étude et à chacune de leurs visites biannuelles durant le suivi moyen de 5,6 ans, tous les participants étaient avisés de poursuivre une diète saine, des activités physiques régulières et de ne pas consommer de tabac.

Les buts de l'étude HOPE-3 étaient de déterminer si une médication quotidienne abaissant la pression artérielle (Candesartan 16 mg plus hydrochlorothiazide 12,5 mg) ou une médication quotidienne abaissant le mauvais cholestérol (rosuvastatin 10 mg) ou la combinaison de ces deux médications diminuent le risque de MCV (décès cardiovasculaire, infarctus du myocarde et AVC), comparativement aux placebos chez des personnes avec un risque intermédiaire de développer des MCV.

Voici les résultats :

- La médication pour abaisser la pression artérielle n'a pas réduit de façon significative les MCV pour l'ensemble sauf pour un sous-groupe préspécifié qui avait une pression artérielle légèrement élevée au début de l'étude.
- La médication pour abaisser le cholestérol, malgré une faible dose, a réduit le risque de MCV, et ce, de façon significative et sécuritaire.
- L'association de ces deux médications a réduit le risque de MCV de 29 % sans augmentation significative d'effets secondaires. La diminution de ce risque a atteint 40 % pour les participants qui avaient une pression artérielle légèrement élevée.

Les docteurs Gilles R. Dagenais et Paul Poirier ont assumé la réalisation de ce projet à l'Institut. Le Dr Dagenais est membre du comité directeur de ce projet et il est responsable du comité d'évaluation des MCV survenues au cours de l'étude HOPE-3. Ce projet est sous la direction du Dr Salim Yusuf de l'Université de McMaster, Hamilton, Canada.

« Les implications de ce projet sont multiples » souligne le Dr Dagenais. « Principalement, les résultats permettent de mieux cibler les personnes avec une pression artérielle limite qui peuvent bénéficier d'un traitement. Deuxièmement, une médication à faible dose réduit les MCV et a été bien tolérée. Troisièmement, l'association de ces deux médications a un impact plus important sur la réduction des MCV. Ces résultats s'appliquent aux femmes de 65 ans et plus ainsi qu'aux hommes de 55 ans et plus avec un facteur de risque et habitant aussi bien dans des pays développés que dans des pays en voie de développement. » a indiqué le Dr Dagenais.

L'étude HOPE-3 a été subventionnée par les Instituts de recherche en santé du Canada et la compagnie pharmaceutique AstraZeneca.

- 30 -

À PROPOS DE L'INSTITUT IUCPQ.qc.ca

Annuellement, 15 500[1] personnes y sont hospitalisées et 111 548 visites sont réalisées en mode ambulatoire pour 38 093 usagers. Le bassin de desserte s'élève à plus de 2 000 000 d'habitants, soit environ 30 % de la population du Québec. Affilié à l'Université Laval, l'établissement compte sur la collaboration et le dévouement de plus de 3 000 employés, médecins, professionnels, chercheurs, gestionnaires et bénévoles pour offrir des soins et des services de qualité aux clientèles hospitalisées et ambulatoires. L'Institut offre notamment des programmes de soins et de services spécialisés et ultraspécialisés pour le traitement des maladies cardiovasculaires, respiratoires et des maladies reliées à l'obésité. Les médecins et les professionnels de la santé de l'Institut possèdent une vaste expertise et contribuent à faire avancer la science de la médecine. L'Institut a aussi comme mission d'évaluer des technologies et des modes d'intervention en santé. Le Centre de recherche de l'Institut est reconnu internationalement pour la qualité de ses travaux de recherche.

[1] Données financières 2014-2015

À PROPOS DU CENTRE DE RECHERCHE

Le Centre de recherche a comme vision d'être un acteur international déterminant dans la lutte contre les maladies chroniques sociétales grâce à son modèle de recherche intégrée en cardiologie, en pneumologie et en obésité. Jugé exceptionnel lors de sa dernière évaluation au printemps 2014 par le Fonds de la recherche du Québec en santé, le Centre de recherche compte sur la collaboration de 147 chercheurs, dont plusieurs sont reconnus comme étant des chefs de file dans leur domaine. Ces chercheurs, de renommée internationale, sont parmi les plus productifs au Québec. De plus, l'arrimage parfait des axes de recherche aux spécialisations de l'Institut assure

une synergie entre les cliniciens et les chercheurs, permettant ainsi un transfert rapide des connaissances vers les soins.

Source :

Joël Clément, M.A communications
Adjoint au président-directeur général
Responsable des communications externes et des relations médias
Tél. : 418 656-4932
joel.clement@ssss.gouv.qc.ca