

Des axes de recherche mais un contexte difficile

Le contenant : une lente et certaine décroissance

Les sessions scientifiques de l'*American Heart Association* (AHA) jouissent d'un certain prestige, notamment universitaire, entre autres parce que de nombreux travaux de recherche fondamentale y sont présentés. De ce fait, le nombre de participants internationaux à ce congrès est habituellement plus important que celui de l'*American College of Cardiology* (ACC). Pour cette édition 2009 de l'AHA, le nombre d'inscrits n'a pas été communiqué, alors qu'il l'était régulièrement lors des précédentes. Cependant, et bien que ce congrès garde son prestige, tout indique que la participation des médecins a été beaucoup plus faible que les années précédentes. En ont témoigné les nombreuses chaises libres dans les salles et notamment dans la salle où ont été présentés les grands essais cliniques. L'espace dévolu à l'exposition des laboratoires pharmaceutiques et des fabricants de matériels était également relativement réduit.



→ F. DIEVART
Au nom de la Rédaction

La participation aux sessions scientifiques de 2009 de l'ACC avait déjà été réduite et, malgré l'important succès de la participation aux sessions scientifiques 2009 de la Société Européenne de Cardiologie, tout indique que la décroissance lente de la participation médicale dans les congrès se poursuit. Cette diminution est avant tout la conséquence de la baisse continue des investissements de l'Industrie Pharmaceutique dans les congrès. Le congrès de l'AHA va donc devoir s'adapter à ces nouvelles données.

Le contenu : les voies explorées

Les avancées de la recherche et du développement dans le domaine de la chimie pharmaceutique classique semblent progressivement diminuer en cardiologie. Toutefois, quelques grands axes de recherche semblent porteurs d'innovations (surtout la thrombose) alors que de nombreux autres seront certainement confrontés à des problèmes de financement s'ils n'offrent pas rapidement des garanties de succès.

En matière de thrombose, les résultats des études PLATO et RE-LY, présentés lors des sessions annuelles de la Société Européenne de Cardiologie, ont ainsi montré que des avancées majeures restent possibles. Le congrès de l'AHA a intégré, dans nombre de discussions, les résultats de ces deux études et plusieurs analyses complémentaires ont été présentées. Gageons que cela sera encore le cas dans les mois et grands congrès à venir. Ces études prolongent donc pour un

temps l'ère du "un traitement pour tous" alors que les limites du traitement par le clopidogrel nous conduisent (un peu comme pour ce qui est apparu en oncologie) vers l'ère du traitement à la carte.

Dans le contexte de l'arrivée du prasugrel et du ticagrelor, la question de l'avenir des tests d'agrégation et/ou d'adhésion plaquettaire est maintenant posée à moyen terme, sauf s'ils permettent de prédire le risque hémorragique, ce que n'a pas montré l'étude POPULAR présentée lors de cet AHA. A noter que, dans le contexte de la prise en charge des syndromes coronaires aigus, une étude dénommée CT STAT pose le problème de l'utilisation du scanner coronaire dans les services d'urgence... qui sera peut-être rapidement résolu pour des raisons simples (coût, irradiation, arrivée de nouveaux marqueurs...) et de logistique.

Une autre grande question qui a semblé faire l'actualité est celle des traitements pharmacologiques qui pourraient prolonger le bénéfice clinique des statines.

Dans ce domaine, la lutte paraît rude parmi les concurrents potentiels et il est possible que l'étude ARBITER 6 HALTS préfigure les enjeux à venir et les questions qui émergeront. Il est à noter que, dans ce contexte, les résultats de l'étude ACCORD évaluant l'apport d'un fibraté chez des diabétiques traités par une statine seront présentés en mars 2010 à l'ACC. Nous saurons donc, dans les prochaines années, s'il faut associer à la statine, un fibraté, de l'ézétimibe ou de l'acide nicotinique.

Chez le diabétique, afin de faire la transition vers la cardiologie interventionnelle, le choix de la meilleure stratégie de prise en charge de la maladie coronaire a continué de faire débat, comme l'ont montré les nombreuses analyses et discussions engendrées par l'étude BARI 2D.

Et, pour arriver à la cardiologie interventionnelle, ce congrès aura permis de noter, au-delà des évolutions vers les stents résorbables, la poursuite de voies de recherches innovantes quoique décevantes, telle la piste explorée par l'étude PEPCAD III, souhaitant apporter un trai-

tement antiresténose au site de l'angioplastie coronaire sans recourir au stent.

Enfin, s'il ne fallait retenir qu'un grand moment de ce congrès, ce serait incontestablement celui de la présentation du registre France, montrant que la valvuloplastie aortique percutanée arrive à maturité, avec un taux de succès proche de 100 % et une mortalité précoce très faible chez des patients à risque élevé. Cela laisse envisager que ses indications ne pourront que s'étendre.

En synthèse

Le choix des études rapportées pour rendre compte de ce congrès a été guidé par une réflexion sur l'évolution de notre spécialité, en demandant à chacun des auteurs une mise au point libre et pédagogique sur le sujet abordé plutôt qu'un compte rendu bref, en choisissant donc la formation plutôt que l'information. Qu'ils soient remerciés d'avoir accepté aussi rapidement cette démarche. Nous vous souhaitons une bonne lecture.