

# Communication médicale

Le 29 juin 2009

Effets des statines sur les réponses clinique et moléculaire aux injections intramusculaires d'interféron bêta-1a

## Résumé

Les statines sont utilisées pour diminuer le taux de cholestérol sanguin dans la population en général, et on vient de découvrir qu'elles avaient aussi des propriétés anti-inflammatoires. Malgré cela, des études antérieures ont laissé croire que les personnes atteintes de SP qui prenaient des statines pouvaient présenter un risque accru de nouvelles lésions et de poussées de SP. Quoi qu'il en soit, les auteurs de la présente étude ont montré que l'association de statines à l'interféron bêta n'altère pas l'effet thérapeutique de l'interféron. *Neurology*. 9 juin 2009;72(23):1989-93

## Détails

Les résultats d'une petite étude clinique ont donné à penser que les statines pouvaient contrer l'effet thérapeutique de l'interféron bêta (INF $\beta$ ) chez les personnes atteintes d'une forme cyclique (poussées-rémissions) de sclérose en plaques (SP). L'analyse ultérieure des données de l'étude SENTINEL (Safety and Efficacy of Natalizumab in Combination With IFNbeta-1a in Patients With Relapsing-Remitting Multiple Sclerosis) a permis de déterminer les effets des statines sur l'efficacité de l'INF $\beta$ . L'étude prospective SENTINEL avait pour but de comparer deux groupes de patients présentant une forme cyclique de SP. Le premier groupe était traité par le natalizumab (Tysabri, Biogen Idec, Inc., Cambridge, MA) associé à 30  $\mu$ g d'INF $\beta$ -1a administrés par injections intramusculaires (IM) (Avonex, Biogen Idec, Inc.). Le second recevait un placebo auquel étaient aussi ajoutés 30  $\mu$ g d'INF $\beta$ -1a administrés par injections IM.

Les résultats cliniques et IRM des patients traités seulement par injections intramusculaires d'INF $\beta$ -1a (groupe ne recevant pas de statines, n = 542) ont été

comparés à ceux des patients traités par l'association d'INF $\beta$ -1a administré par injections IM et de statines à des doses utilisées pour traiter l'hyperlipidémie (groupe recevant des statines, n = 40).

Aucune différence significative n'a été relevée au bout de deux ans entre les deux groupes traités quant aux paramètres suivants : taux annualisé ajusté de poussées (p = 0,937), aggravation des incapacités (p = 0,438), nombre de lésions rehaussées par le gadolinium (p = 0,604) et nombre de lésions hyperintenses en T2, nouvelles ou élargies (p = 0,802). Comparés aux patients qui ne prenaient pas de statines, ceux qui en prenaient ont été plus nombreux à présenter de la fatigue, des douleurs dans les extrémités, des douleurs musculaires et une augmentation des transaminases hépatiques. Cependant, le traitement par statines n'a eu aucun effet ex vivo ou in vitro sur l'induction de l'expression de gènes stimulés par l'INF.

Les auteurs ont conclu que le traitement par les statines ne semblait altérer ni l'efficacité clinique des injections IM d'interféron bêta-1a chez les patients présentant une forme cyclique de SP ni la réponse moléculaire primaire au traitement par l'interféron bêta.

Recherche et programmes nationaux

Available in English.

**Avis de non-responsabilité**

La Société canadienne de la sclérose en plaques est un organisme de bienfaisance bénévole et indépendant. Elle n'approuve ni ne recommande aucun produit ou traitement, mais renseigne sa clientèle afin que celle-ci puisse prendre des décisions éclairées.