



LA THROMBOSE VEINEUSE PROFONDE MET LE CANCER DE LA PROSTATE EN ÉVIDENCE

Dr Douaa Bouab Médecin Généraliste, EPH Guerrara Ghardaia - ALGERIE
e-mail : douaabouab@outlook.com



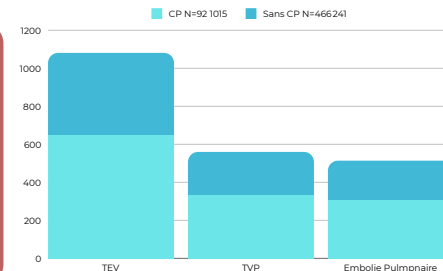
INTRODUCTION

Dans le monde entier, le cancer de la prostate (CP) est le cancer le plus répandu chez les hommes, environ 12,5 % des hommes étant diagnostiqués avec un CP à un moment donné de leur vie. Il reste la deuxième cause de décès liée au cancer chez les hommes. Le changement dramatique du modèle de soins pour les hommes atteints de cancer de la prostate et l'adoption généralisée des anticoagulants oraux directs (AOD) au cours de la dernière décennie, qui pourraient tous deux potentiellement affecter le risque de la thrombose veineuse profonde (TVP).

Le but de ce travail est d'évaluer le risque de (TVP) en cas de cancer de la prostate et d'étudier les futures complications postopératoires après recevoir les anticoagulants.

ETUDE 2 :

Cette étude visait à évaluer le risque de TVP chez 18 687 (25 %) patients ayant des antécédents de cancer de la prostate (CP), qui ont ensuite subi une arthroplastie totale de la hanche (ATH), et à les comparer à une cohorte de 56 057 (75 %) patients témoins sans antécédents de CP en fonction de l'âge, du sexe et d'autres critères. Le principal résultat d'intérêt était la probabilité d'avoir TVP dans l'année suivant l'intervention chirurgicale.



DISCUSSION :

Les hommes atteints de cancer de la prostate présentaient un risque accru de 50 % d'un premier TVP dans les 5 ans suivant le diagnostic de cancer par rapport aux hommes sans CP avec un délai de survenu de TVP plus court.

Les patients ont été trouvés avec un OR de 1,25 pour la TVP qui était statistiquement significatif avec des intervalles de confiance de 99%. Lorsque les patients sous anticoagulants spécifiques ont été évalués, les patients prenant de la warfarine, de l'HBPM et des inhibiteurs directs du facteur Xa ont tous été trouvés avec des OR élevés pour la TVP. Cependant, les patients prenant de l'aspirine n'ont pas été trouvés avec un risque accru de TVP.

CONCLUSION :

Les médecins traitant les hommes atteints de cancer de la prostate doivent être conscients de l'augmentation marquée du risque de TVP chez ces hommes, en particulier dans les 6 premiers mois suivant le diagnostic du cancer, afin de contribuer à assurer un diagnostic rapide de la TVP. Notamment pour la prophylaxie de la TVP postopératoire l'utilisation de l'aspirine montre un faible risque de la survenue de thrombose. Un futur essai contrôlé randomisé devrait chercher à valider ces résultats et à comparer le risque de TVP chez les patients atteints de CP prenant des anticoagulants.

MATERIELS ET MÉTHODES

ETUDE 1 :

Un total de 2955 hommes atteints de cancer de la prostate et de 9774 hommes dans le groupe de comparaison ont connu un premier Thromboembolisme veineux (TEV) au cours d'un suivi médian de 4,5 ans. Taux d'incidence (TI) pour 1000 personnes-années du premier TVP chez les hommes atteints de cancer de la prostate (CP) et les hommes sans cancer de la prostate, comparant le taux dans les deux cohortes

