

recommandée tant que leur bénéfice sur le risque de cancer colorectal n'a pas été confirmé par des études randomisées contrôlées en double aveugle. Par ailleurs, le bénéfice d'un tel traitement doit toujours être mis en balance avec le risque d'effets indésirables, en particulier pour l'acide acétylsalicylique et les AINS. La chimioprévention ne remplace en aucun cas les examens de dépistage, ni les mesures visant à limiter les facteurs de risque connus. Ainsi, une consommation moindre de viande, l'arrêt du tabagisme, la perte de poids et des exercices physiques appropriés sont toujours recommandés.

D'après P. Janne et R. Mayer: Chemoprevention of colorectal cancer. *New England Journal of Medicine* **342**, 1960-1968 (2000)

Note de la rédaction

Il semblerait que l'effet protecteur des AINS dans le cancer colorectal chez des personnes à risque soit lié à la présence d'un certain gène chez ces patients [*Science* **290**, 989-992 (2000)].

EN BREF

➔ Les **antiinflammatoires non stéroïdiens COX-2 sélectifs**, tels le rofécoxib (VIOXX) et le célécoxib (CELEBREX) [voir aussi Folia de juillet 2000], aux doses thérapeutiques, n'influencent pas l'**agrégation plaquettaire**, contrairement aux AINS classiques qui inhibent également la COX-1. Les résultats de l'étude *VIGOR* suggèrent que cette différence peut être importante chez des patients qui présentent un risque d'affection thrombo-embolique. Dans cette étude, réalisée chez des patients atteints de polyarthrite rhumatoïde, le rofécoxib (50 mg p.j.) a été comparé au naproxène (1 g p. j. en deux prises). Une incidence accrue d'infarctus du myocarde a été observée dans le groupe sous rofécoxib par rapport au groupe sous naproxène (0,4% versus 0,1%) [*La Revue Prescrire* **20**, 485 (2000); *Pharmaceutical Journal* **264**, 835 (2000)]. La différence était la plus marquée chez les patients chez qui, en fonction de leurs facteurs de risque, un traitement par de faibles doses d'acide acétylsalicylique était indiqué dans le cadre de la prévention cardiovasculaire; l'usage d'acide acétylsalicylique n'était cependant pas autorisée dans cette étude. On ne sait pas encore exactement si ces observations sont dues à un effet cardioprotecteur du naproxène (par son effet inhibiteur sur l'agrégation plaquettaire), ou plutôt à un effet défavorable propre au rofécoxib chez ces patients.

Les AINS COX-2 sélectifs ne peuvent en aucun cas remplacer l'acide acétylsalicylique dans la prévention cardio-vasculaire.

The Pharmaceutical Journal peut être consulté à l'adresse internet suivante: <http://www.pharmj.com>.