



Cet intervenant :

- ✓ a déclaré ses liens d'intérêt
- ✓ estime qu'ils ne peuvent pas influencer sur cette présentation

Tous les orateurs ont reçu une déclaration de liens d'intérêt.



Risque de récurrence de maladie thrombo-embolique veineuse et risque hémorragique chez les patients avec cancer Résultats de l'étude Optimev

JL Bosson (1), C Genty (1), C Rolland (1), G Pernod (1), MA Sevestre (2)

(1) Univ Grenoble Alpes. Laboratoire TIMC UMR CNRS UJF 5525 Equipe ThEMAS

(2) Service de Médecine Vasculaire - CHU d'Amiens





- Objectif
 - Mesurer l'incidence de récurrence de MTE (TVP et/ou EP) et d'accident hémorragique majeur
 - à 3 ans
 - Chez des patients traités pour MTE
 - Avec ou sans cancer connu à l'inclusion
- Méthode
 - Etude exposé (Kc) / non exposé (pas de Kc) nichée dans une cohorte



Population

4931 patients recrutés
pour le suivi OPTIMEV

600 patients avec
cancer actif à
l'inclusion

- 224 sans MTE
- 39 TVP membre sup
- 1 TVP localisation missing

336 patients avec
cancer actif à
l'inclusion + MTE
analysés

4331 patients sans
cancer actif à
l'inclusion

- 2215 sans MTE
- 26 TVP membre sup
- 8 TVP localisation missing
- 87 cancers à 3 ans

1995 patients sans
cancer actif à
l'inclusion + MTE

- 1323 non appariés

672 patients sans cancer
actif à l'inclusion + MTE
analysés

appariés sur âge, sexe, type de MTE



Caractéristiques après appariement

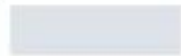
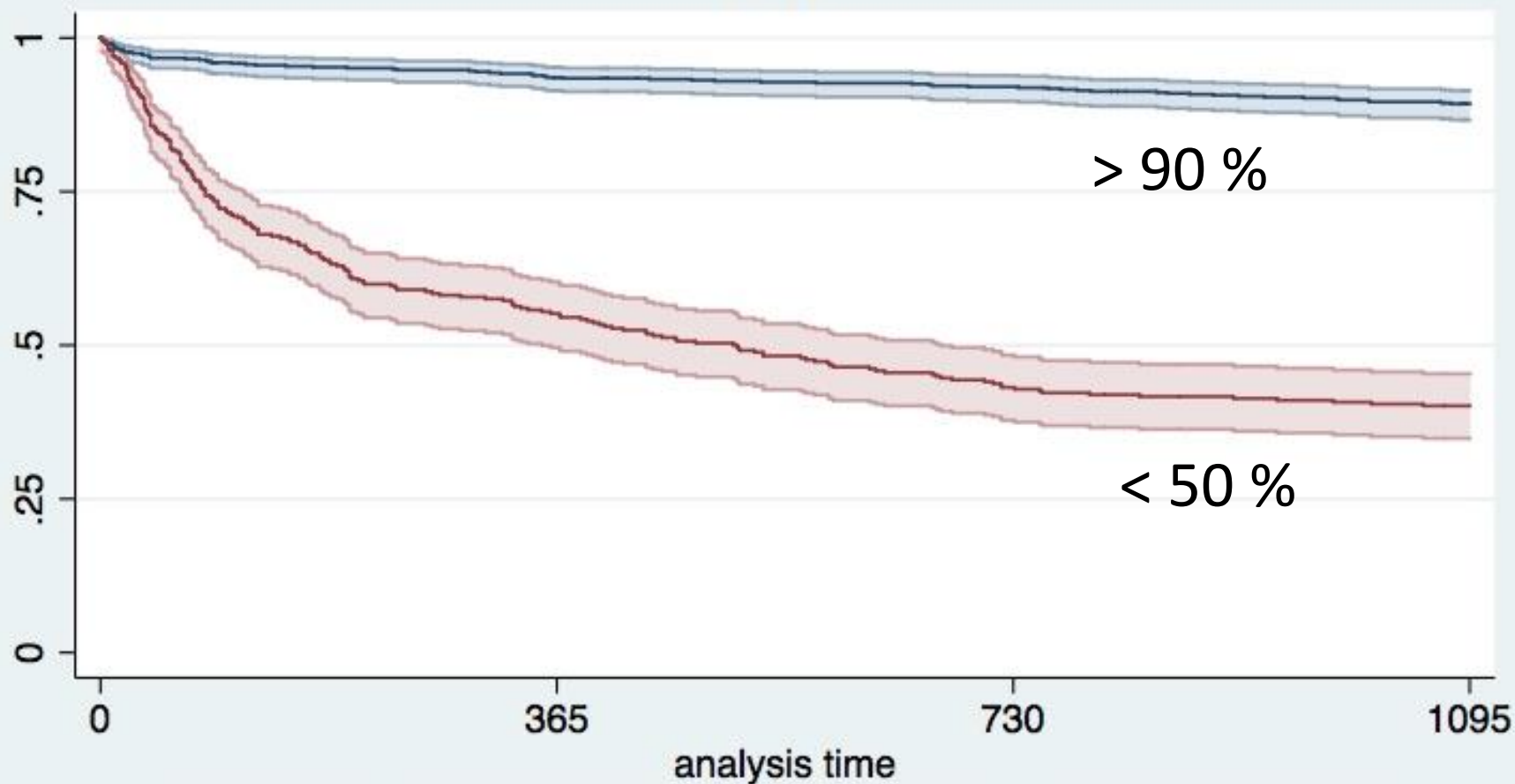
	MTE avec cancer actif (n=336)	MTE sans cancer actif (n=672)
Sexe masculin, n (%)	166 (49.4%)	363 (54.0%)
Age, moy (+/- ET)	67.3 (+/- 12.3)	67.7 (+/- 12.4)
Diagnostic, n(%)		
TVS	34 (10.1%)	68 (10.1%)
TVP distale	92 (27.4%)	184 (27.4%)
TVP proximale	126 (37.5%)	252 (37.5%)
EP	84 (25.0%)	168 (25.0%)



Survie à 3 ans

Kaplan-Meier survival estimates

survie



95% CI

MTE sans cancer actif



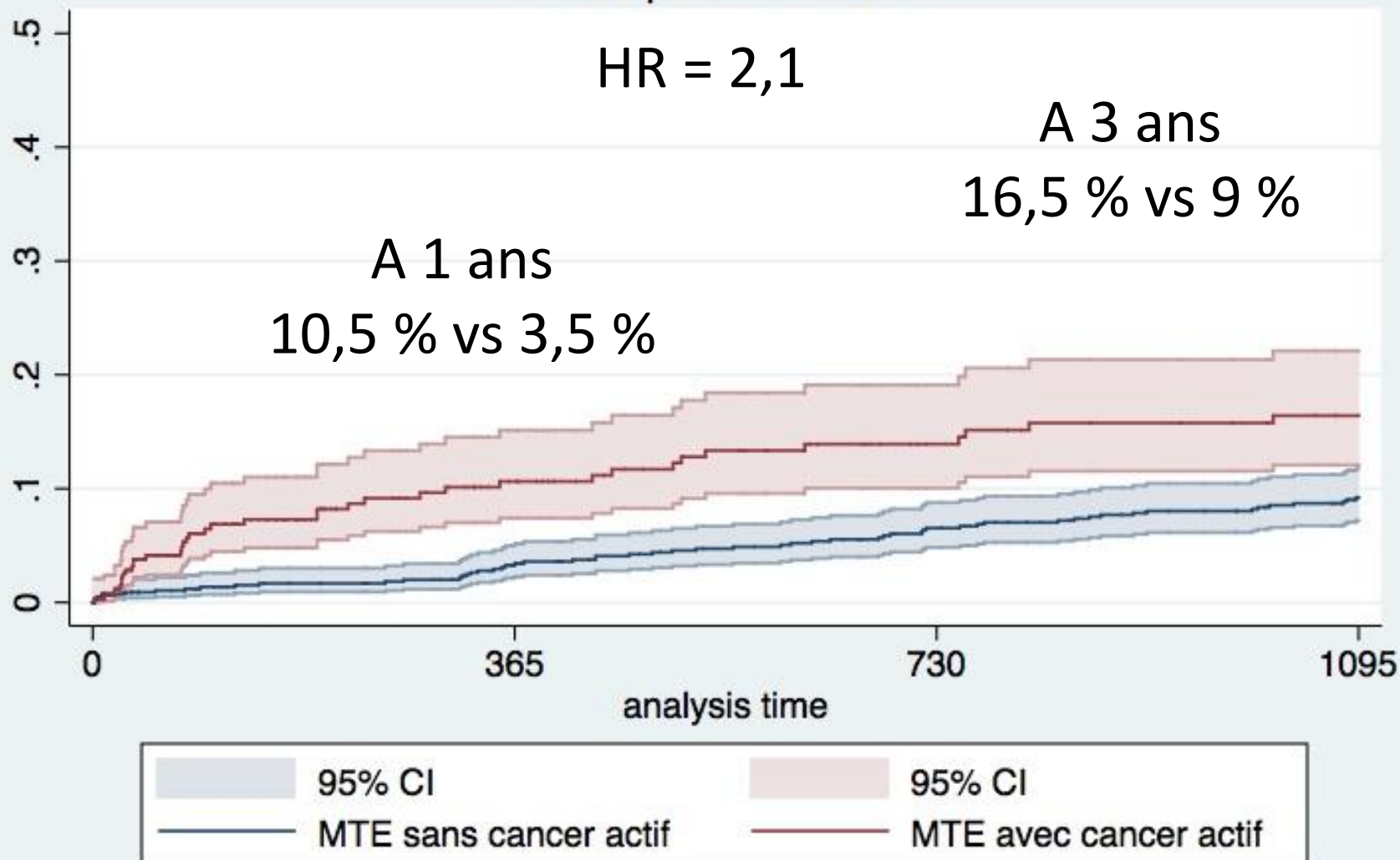
95% CI

MTE avec cancer actif



Récidive MTE à 3 ans

Kaplan-Meier failure estimates récidive profonde de MTE



Formes cliniques des récurrences MTE

n=672 patients avec MTE **sans cancer actif** → 57 récurrences

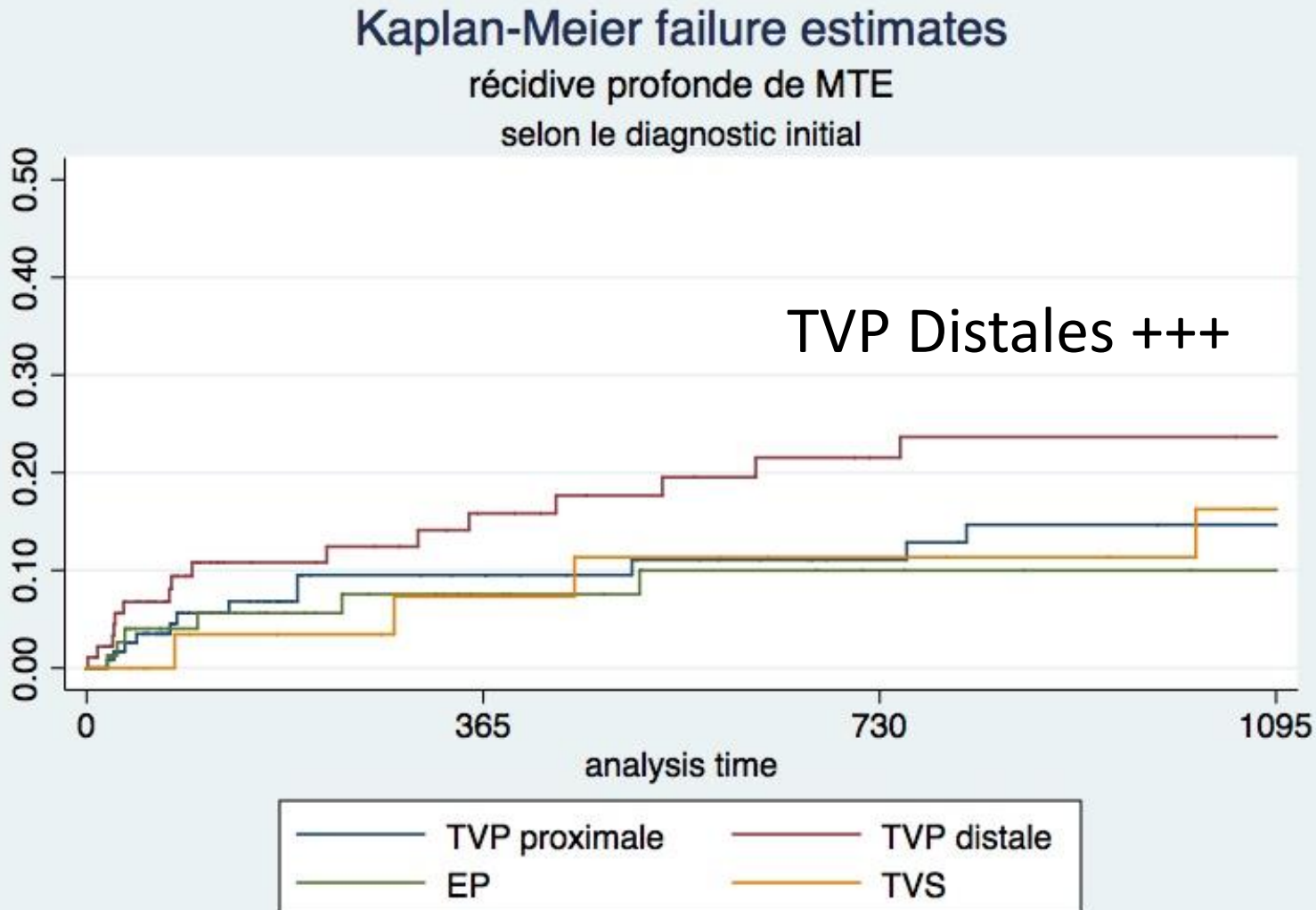
- 27 TVP proximales 47%
- 21 EP 37%
- 9 TVP distales 16%

n=336 patients avec MTE **avec cancer actif** → 38 récurrences

- 20 TVP proximales 53%
- 15 EP 39.5%
- 3 TVP distales 7.9%

Les TVP distales récidivent sous forme de TVP proximale ou d'EP

Risque de récidives selon la forme clinique initiale de la MTE

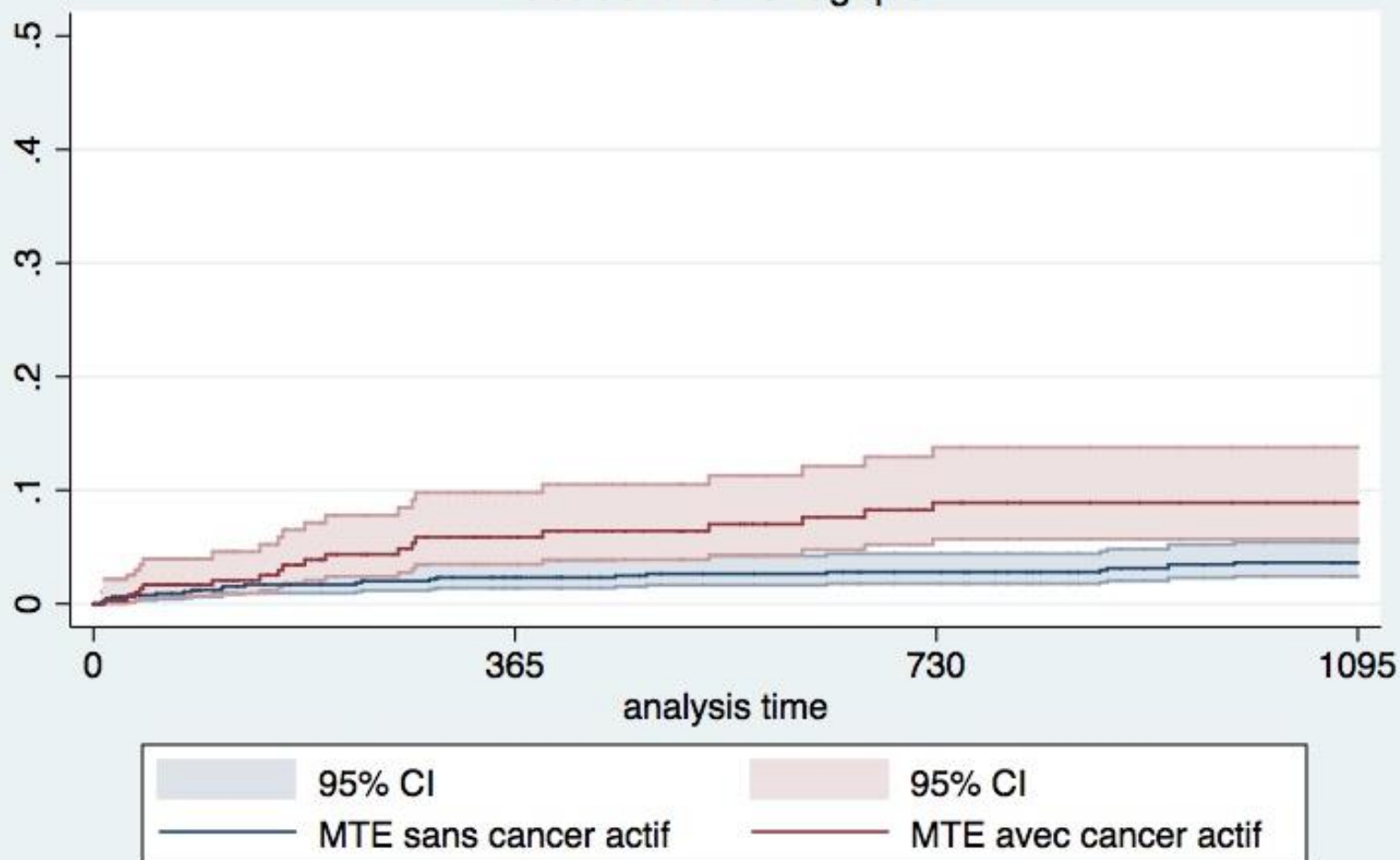


ancer



Risque d'accident Hémorragique Majeur à 3 ans

Kaplan-Meier failure estimates
accident hémorragique



Risque d'accident hémorragique

Majeur à 3 ans

- n=672 patients avec MTE sans cancer actif → 23 hémorragies
 - 2,3% à un an et 3,6% à 3 ans
- n=336 patients avec MTE **avec cancer** actif → 19 hémorragies
 - **Incidence 5,9 % à un an et 8,9 % à 3 ans**
- $p < 0,01$, **HR=2,5** [1,35-4,5]
- Pas de sur risque hémorragique pour les TVP distales avec cancer



Conclusion

- La prise en charge d'un patient avec MTE et cancer expose à un risque majeur de récurrence **ET** d'hémorragie (X2)
- On ne peut pas avec les traitements conventionnels (AVK, HBPM) optimiser le rapport bénéfice risque des anticoagulants
- De nouveaux essais thérapeutiques avec de nouveaux schémas sont indispensables



Conclusion

- Nos résultats soulignent l'importance d'inclure les TVP distales dans ces essais
 - Le risque de récurrence en cas de cancer est particulièrement élevé
 - Au prix d'un risque hémorragique identique aux autres formes cliniques de MTE
- Attention en pratique à cette association