



Zürich, le 4. décembre 1995

Risque thromboembolique des contraceptifs oraux

De résultats préliminaires non encore publiés, de 3 études épidémiologiques indépendantes l'une de l'autre concernant le risque thromboembolique de contraceptifs inhibiteurs de l'ovulation ont fortement désécurisé le public et les médecins, surtout après que les autorités sanitaires britanniques aient publié une mise en garde contre les risques des inhibiteurs de l'ovulation à base de desogestrel et de gestodén, allant même jusqu'à recommander le passage à d'autres préparations. Même si par la suite les auteurs et de nombreux autres experts ont relativisé ces conclusions, il ne sera pas facile de réparer les dégâts ainsi provoqués.

La plus importante des 3 études, à savoir celle menée par l'Organisation Mondiale de la Santé- au cours des années 1989 à 1993 dans 17 pays africains, asiatiques, sud-américains et européens, comparait 769 cas de thromboses survenues sous la contraception orale avec 1979 cas contrôles hospitalisés. Calculée sur 100 000 années-femmes l'incidence était de 3 chez les femmes non traitées, de 8 sous prise d'inhibiteurs de l'ovulation contenant du levenorgestrel et de 17, c'est-à-dire un peu plus du double, sous prise de desogestrel et de gestodén. Une étude de cohorte de Prof. H. Jick et une étude nationale de cas contrôles entreprise sous la direction du Prof. W. O. Spitzer, ont donné des résultats similaires.

Au sujet de ces constatations, il faut relever que les différentes valeurs

considérées comme significatives se limitent à de petits nombres et que par ailleurs, il n'a pas été suffisamment tenu compte d'autres facteurs de risques, notamment des dispositions génétiques. De même il n'a pas été tenu compte du comportement prescriptif des médecins qui donnent leur préférence dans les cas à risques aux inhibiteurs de l'ovulation particulièrement faiblement dosés et contenant des gestagènes de la 3ème génération, ce qui a sans doute influencé la fréquence des accidents thromboemboliques. De l'avis des auteurs eux-mêmes des études complémentaires sont nécessaires avant que des conclusions aussi générales puissent être tirées. Une certaine réserve est d'autant plus de mise que d'autres analyses pourraient donner un potentiel de risques inverse pour les gestagènes en question concernant les infarctus du myocarde et les appoplexies.

Bienqu'on ne puisse pas expliquer toutes ces constatations par des biais de l'étude, une modification de la pratique de prescription à la manière des autorités sanitaires allemandes ne s'impose pas, du moins dans un premier temps. C'est également l'attitude adoptée par la Commission européenne des médicaments dans une prise de position datée du 27.10.1995. Les contraceptifs oraux ne devraient en aucun cas être stoppés précipitamment, ce qui aurait pour conséquence d'induire un risque significativement plus élevé de grossesses non désirées avec les risques que cela comporterait. Il faut toutefois rappeler une fois de plus que tous inhibiteurs de l'ovulation contiennent des substances hautement actives qui ne doivent être prescrites qu'après exclusion de tous les facteurs de risque par une anamnèse familiale et personnelle minutieuse.

U. Haller
Président

P.J. Keller, Zürich
M.H. Birkhäuser, Bern
J. Bitzer, Basel
M. Litschgi, Schaffhausen
H.J. Welti, Lausanne