



# Prévention du risque vasculaire au cours des vascularites à ANCA

**Benjamin Terrier**

**Centre de Référence pour les Maladies Systémiques et Autoimmunes rares**

**Hôpital Cochin**

**Université Paris Descartes**



# Athérosclérose accélérée et vascularites

Existence d'une athérosclérose infra-clinique et accélérée chez les patients atteints de vascularites nécrosantes primitives associées aux ANCA

## Données fondamentales

*Accumulation de lipides*

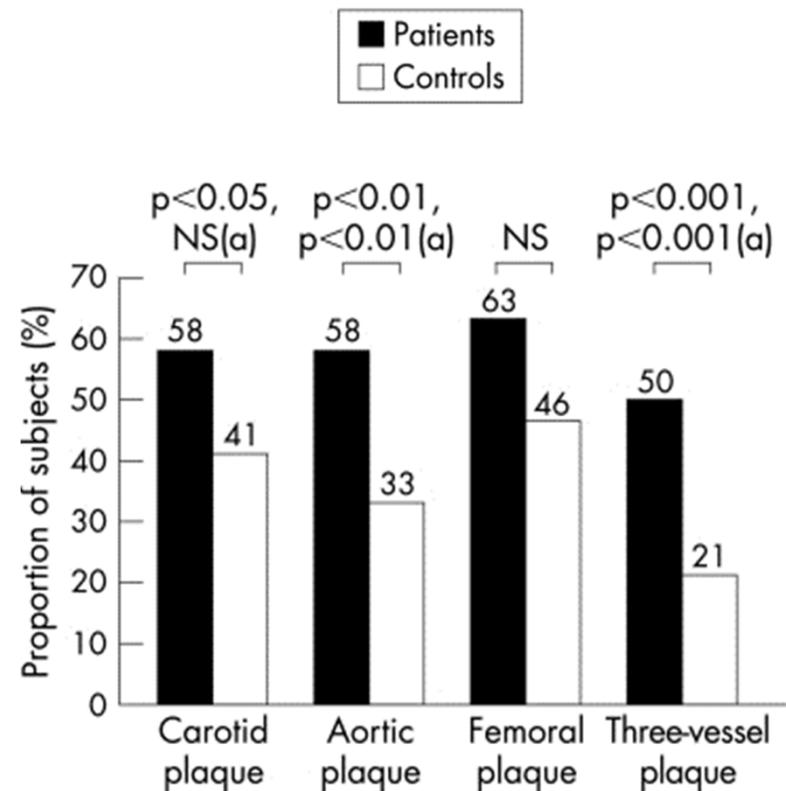
*Inflammation artérielle locale (Th1)*

*Inflammation systémique (TNF- $\alpha$ , IL-6)*

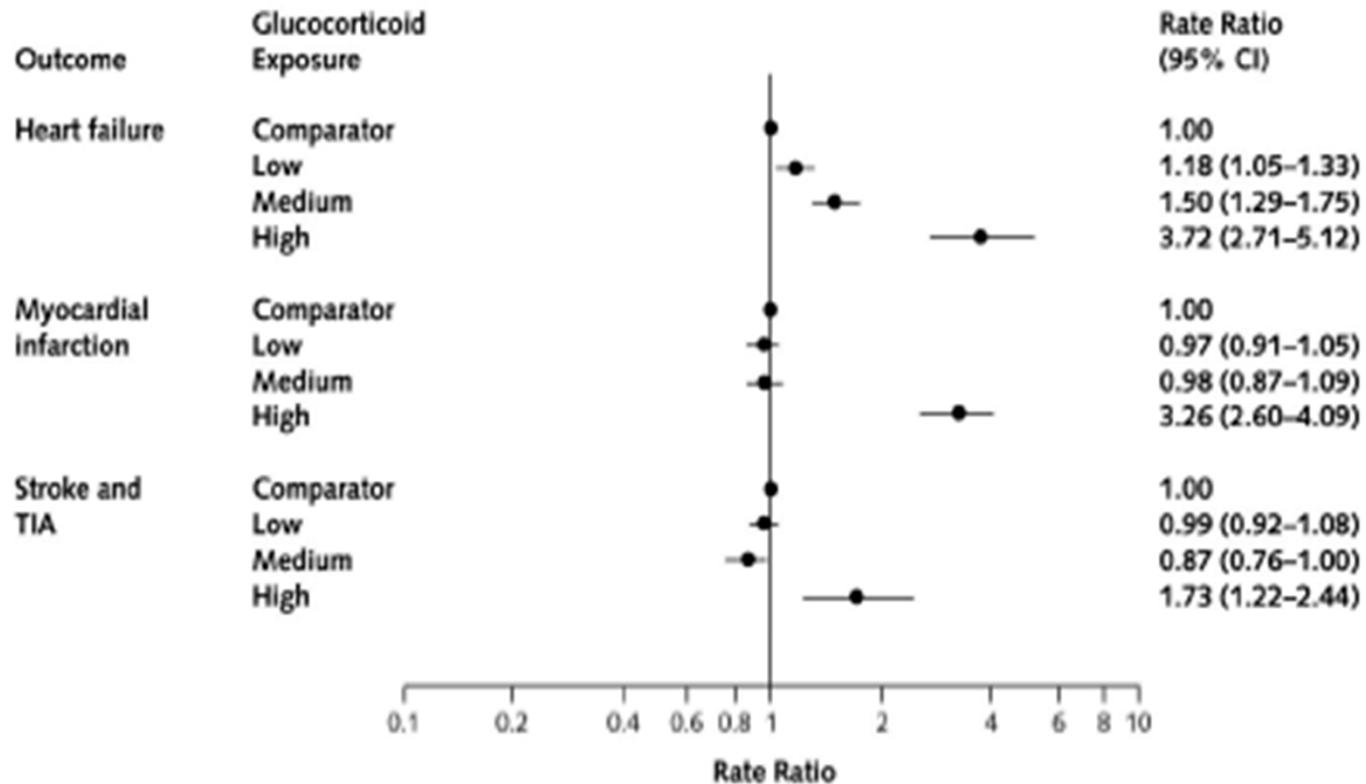
## Données épidémiologiques

*Pagnoux, Heart, 2007*

*Pagnoux, Ann N Y Acad Sci, 2007*

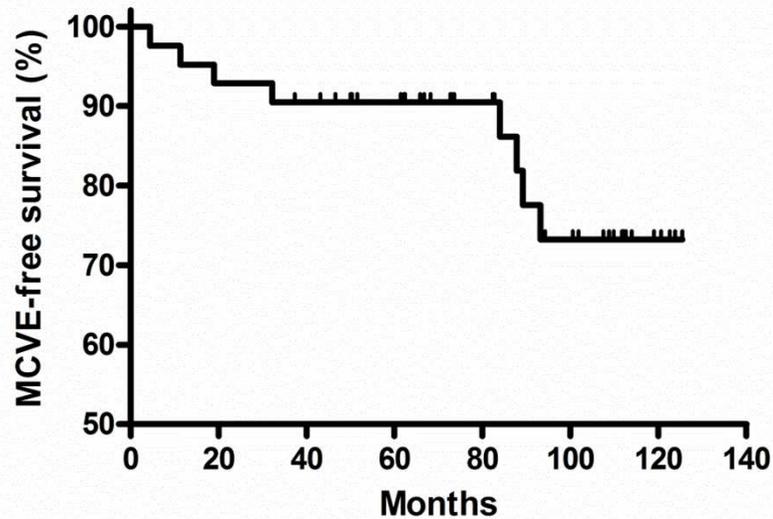


# Risque cardio-vasculaire et corticoïdes



**Risque cardio-vasculaire accru avec les fortes doses (> 10 mg/j +++ ) de corticoïdes et la dose cumulée**

# Evénements cardio-vasculaires majeurs



---

## Patients

---

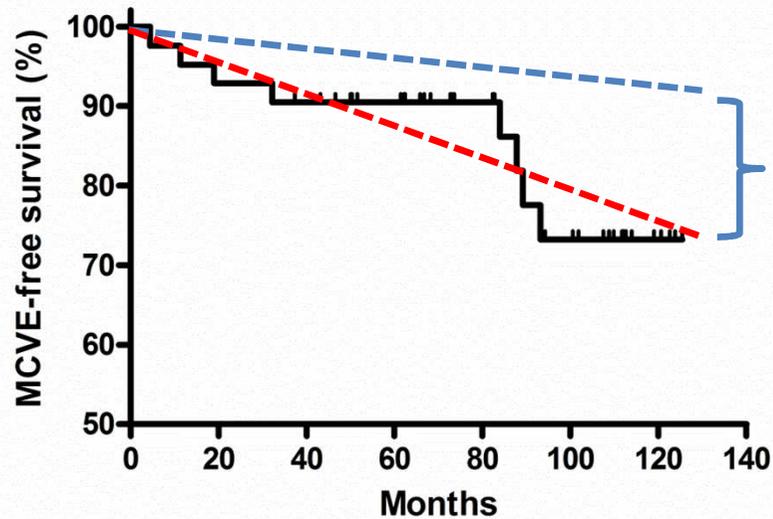
### Taux ECVM

5 ans	9.5 %
10 ans	26.8 %

---

Suivi moyen (année)	7.1 ± 2.6
ECVM, n (%)	8 (19%)
Infarctus du myocarde ou hospitalisation pour syndrome coronarien, n	4
Revascularisation artérielle, n	2
AVC, n	1
Décès de cause cardio-vasculaire, n	1

# Evénements cardio-vasculaires majeurs



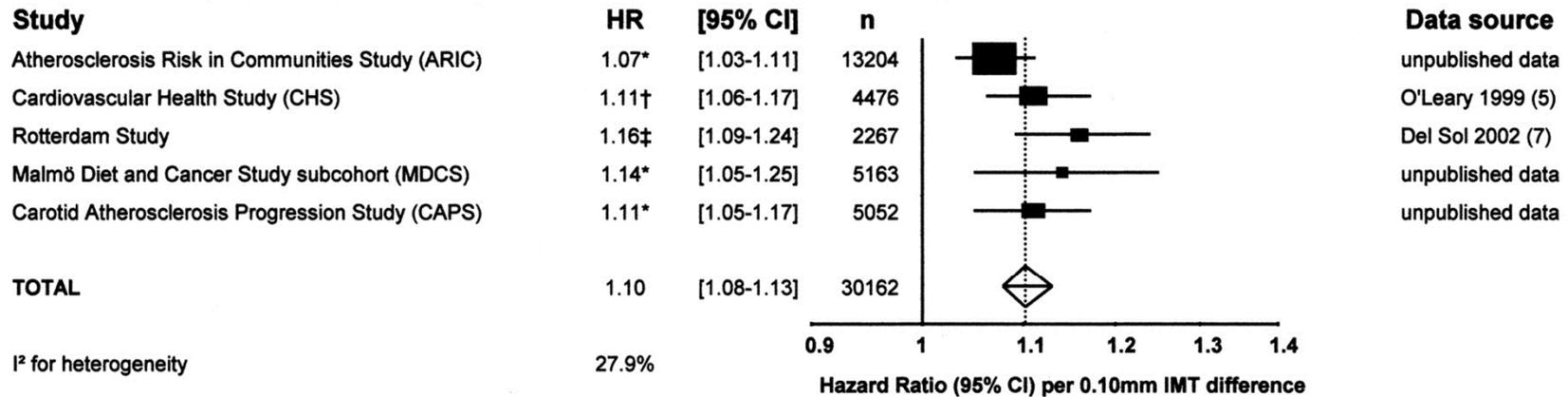
Athérosclérose accélérée chez les patients avec VNP comparativement à la population de Framingham

Patients	
<b>Taux ECVM</b>	
5 ans	<b>9.5 %</b>
10 ans	<b>26.8 %</b>

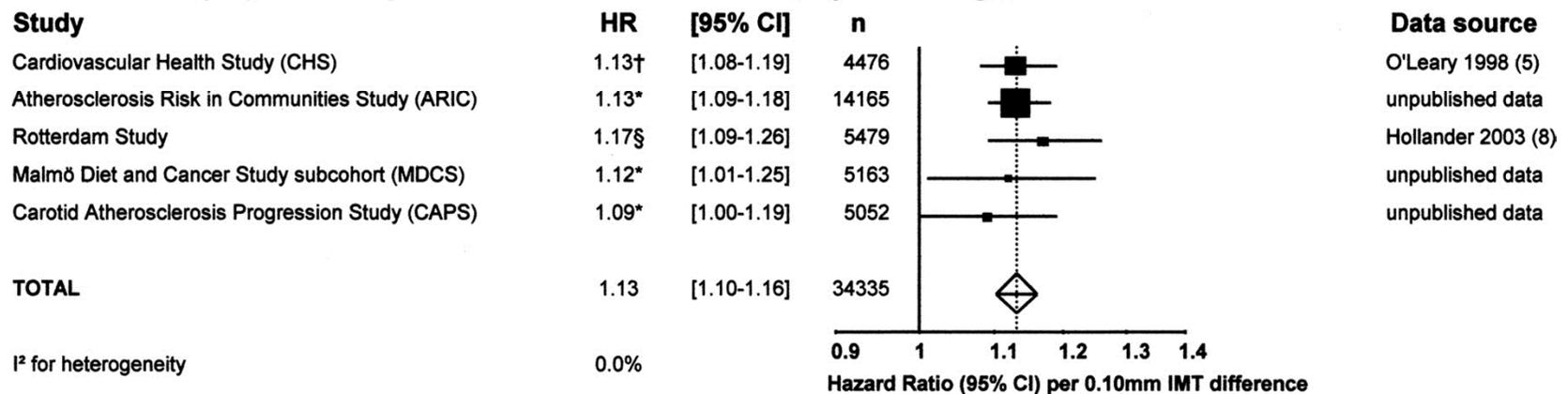
Comparativement au score de Risque de Framingham à 10 ans de 9% dans notre population d'étude

# Athérosclérose infra-clinique et risque cardio-vasculaire

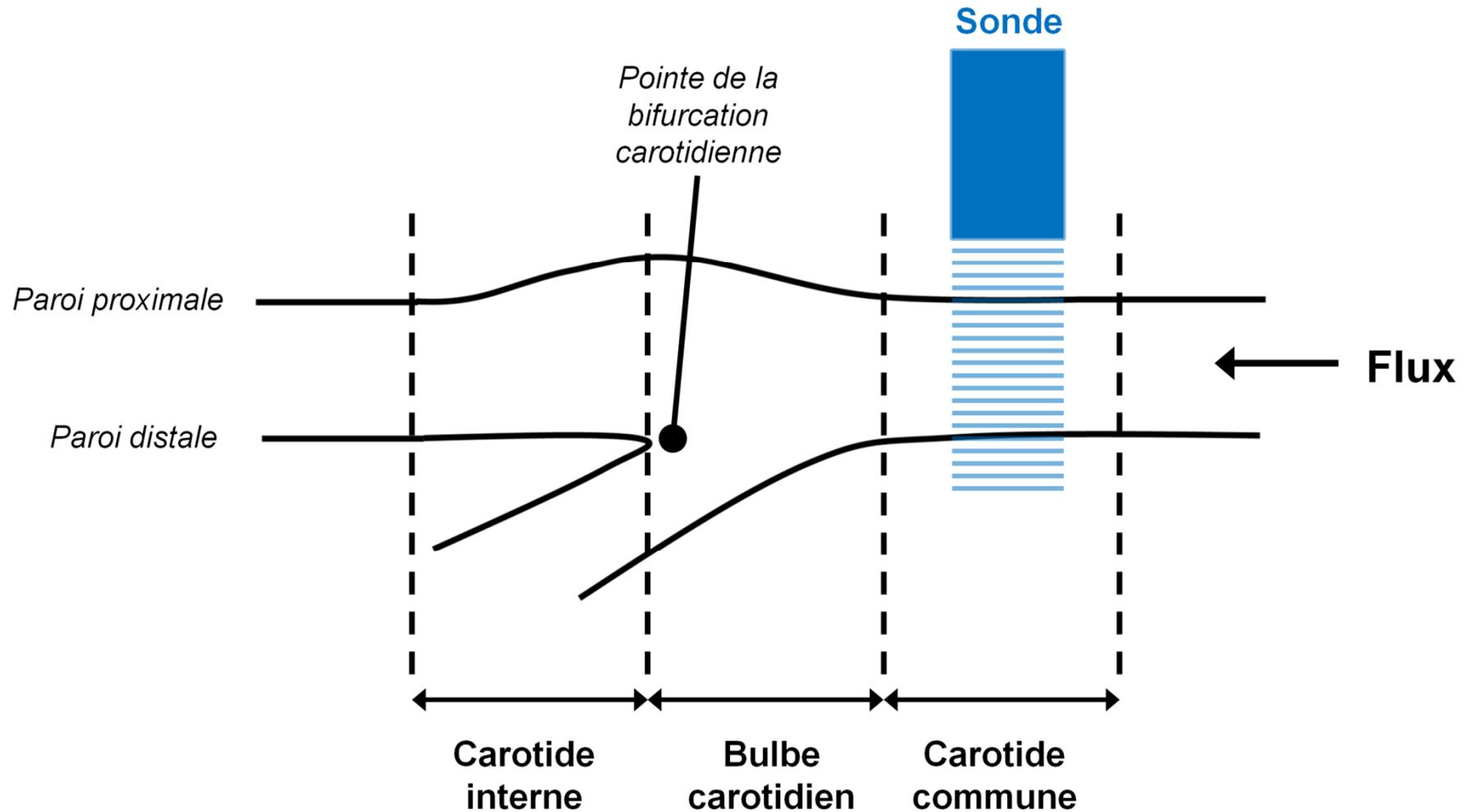
## A Hazard ratio (HR) for MI per 0.1mm difference in CCA-IMT, adjusted for age, sex and other vascular risk factors



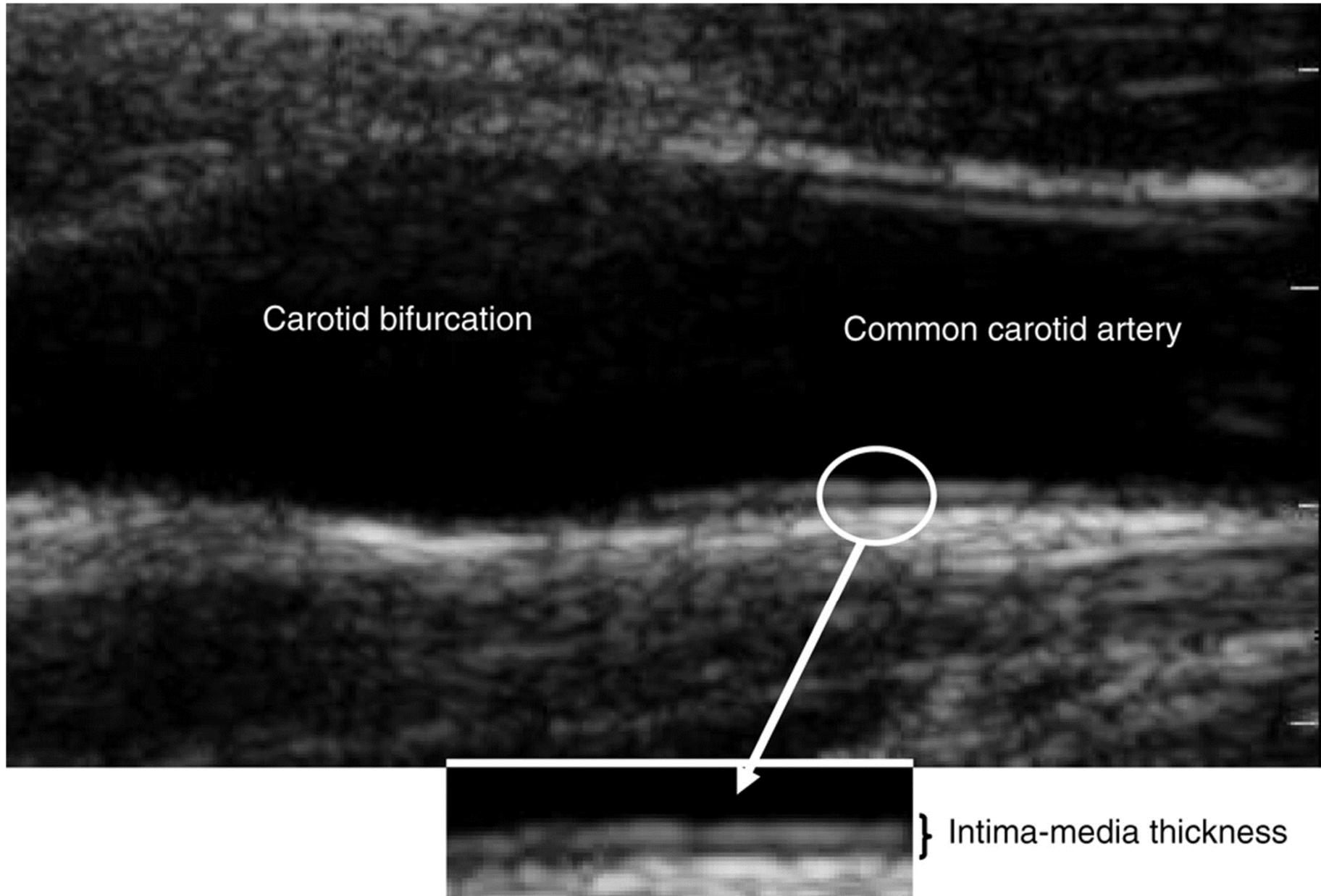
## B Hazard ratio (HR) for stroke per 0.1mm difference in CCA-IMT, adjusted for age, sex and other vascular risk factors



# Sites carotidiens pour la mesure de l'épaisseur intima-média



# Epaisseur intima-média carotidienne



# STATVAS - PHRC 2012

**Evaluation de l'effet de la rosuvastatine  
sur les marqueurs d'athérosclérose infra-clinique  
au cours des vascularites nécrosantes primitives**

***Etude prospective, multicentrique, contrôlée,  
randomisée***

# Critères d' inclusion

- **Age > 18 ans**
- **Vascularite associée aux ANCA** (granulomatose avec polyangéite, polyangéite microscopique et syndrome de Churg-Strauss)
- **Maladie en rémission** après un premier traitement d' induction ou une rechute, et au moins 6 mois après le début du traitement d'induction de la vascularite

# Critères d'exclusion

- Autre vascularite systémique ou secondaire
- Vascularite active
- Allergie, hypersensibilité connue ou contre-indication au médicament étudié dans l'étude
- Grossesse, allaitement
- Patient sous statine ou autre hypolipémiant
- Patient ayant une indication à recevoir une statine selon les recommandations de l'Afssaps

# Critères de jugement

## Critère de jugement principal

**Vitesse de progression à M24 de l'épaisseur intima-média moyenne mesurée au niveau de 6 sites prédéfinis de l'artère carotide, évaluée par échographie en mode B**

# Critères de jugement

## Critères d'évaluation secondaires

Variation de la fonction endothéliale au niveau de l'artère brachiale à M24 par rapport à M0

Variation du nombre de sites athéromateux quantifiés par échographie à M24 par rapport à M0

Variation des biomarqueurs sériques d'athérosclérose infra-clinique M24 par rapport à M0

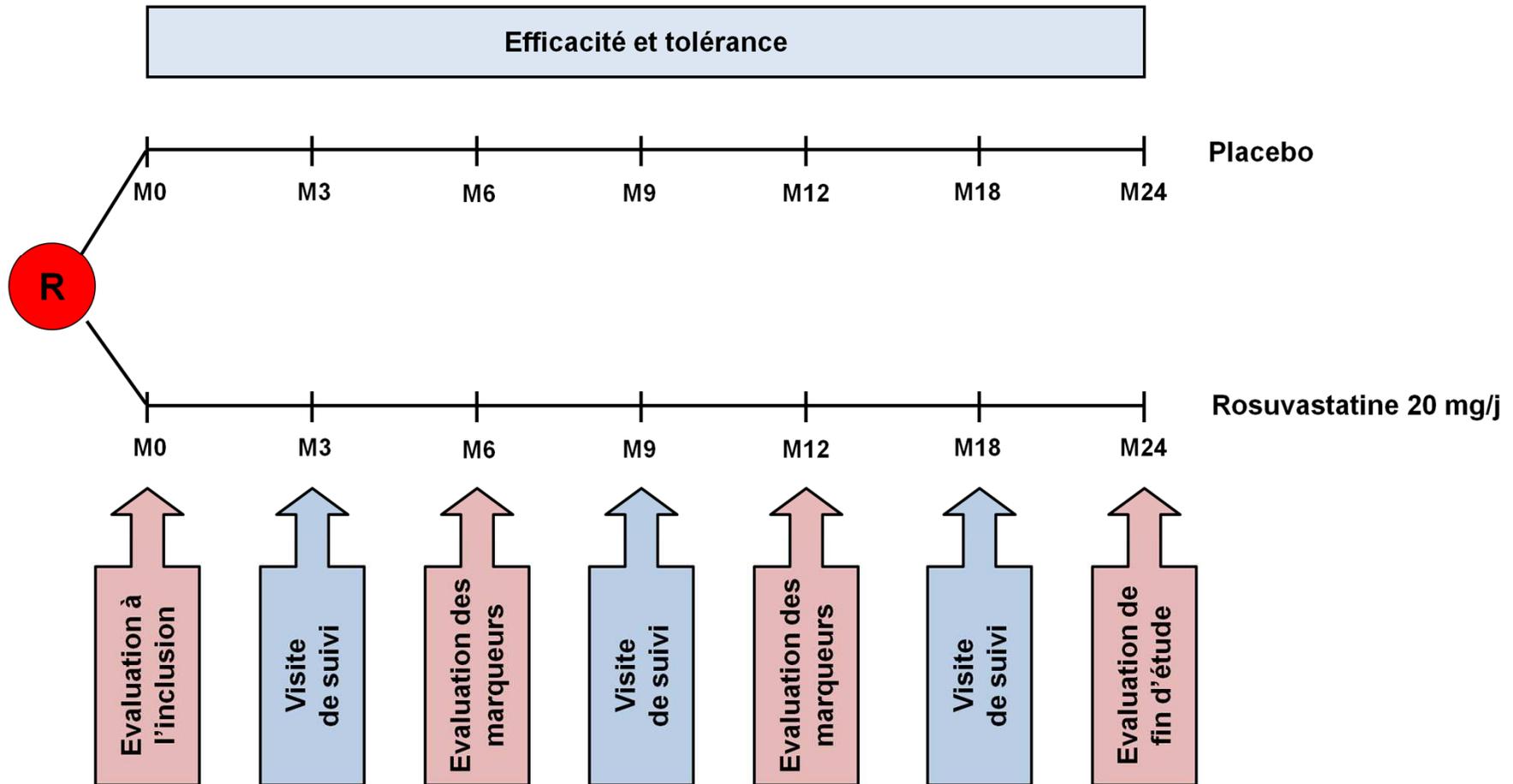
Survenue d'événements athéro-thrombotiques artériels

Variation de l'activité de la vascularite à M24

Survenue de rechutes de la vascularite

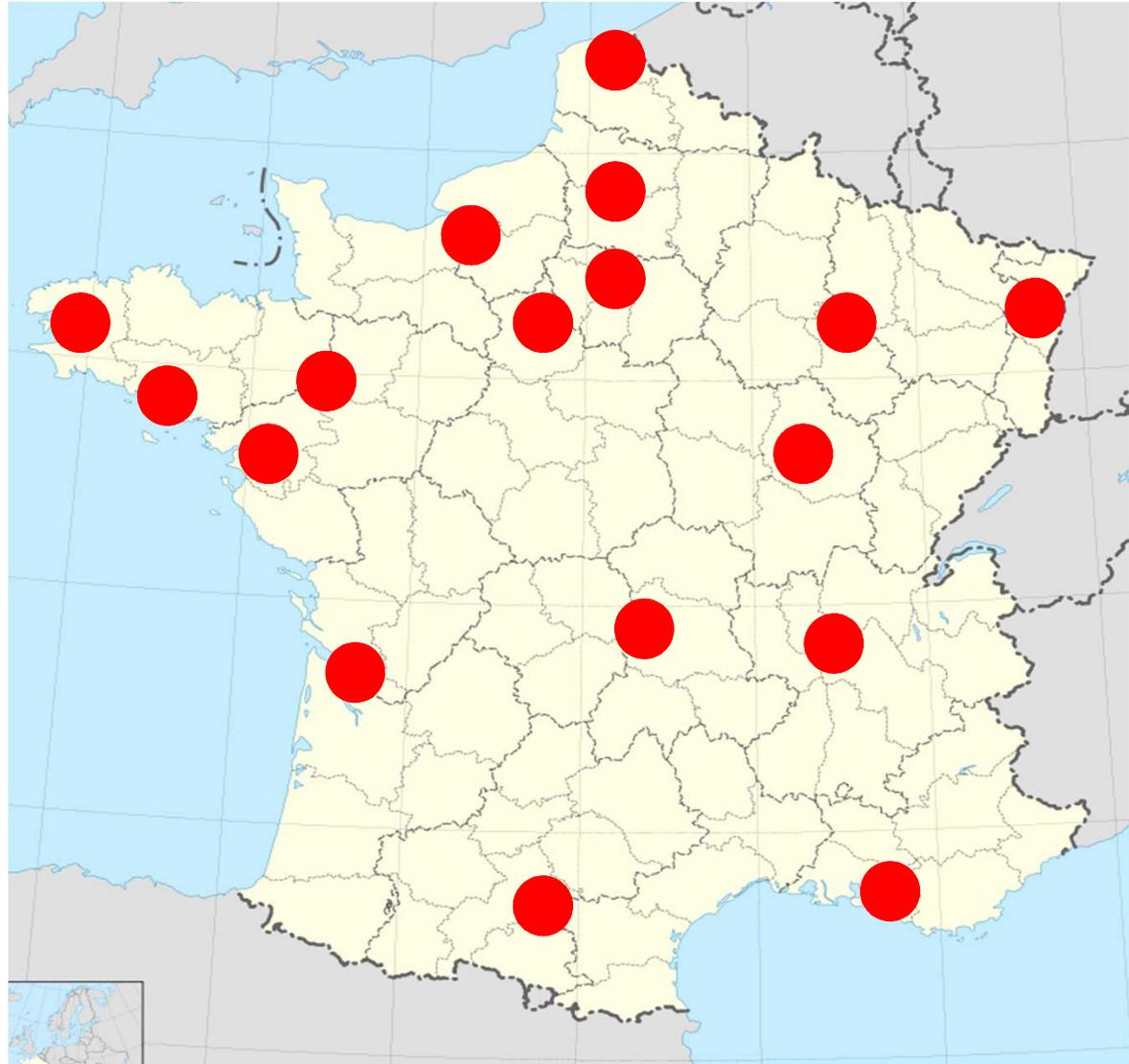
Survenue d'effets indésirables

# Méthodologie

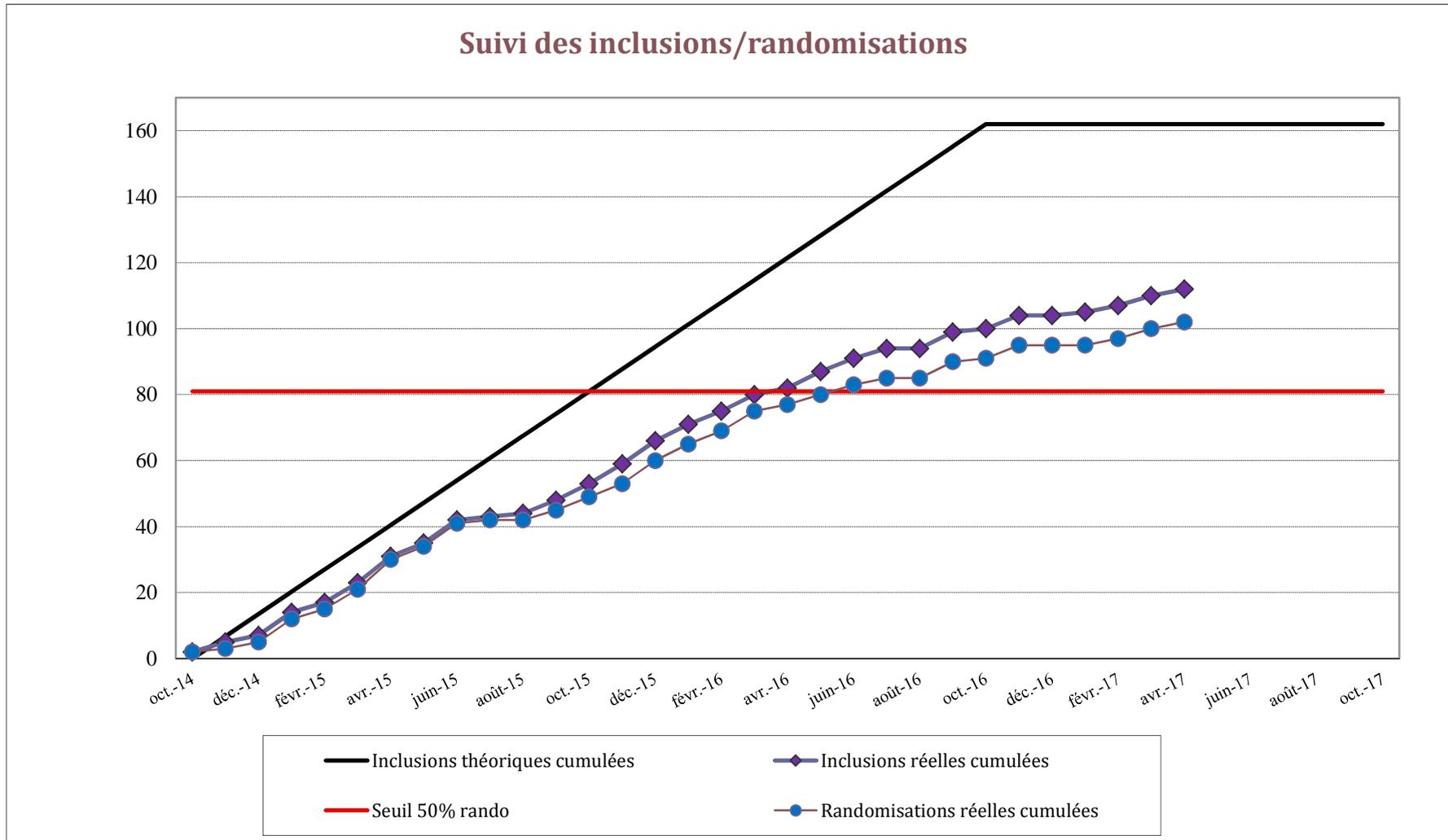


# Inclusions

- **162 patients prévus sur 30 centres Français**
- **Actuellement 112 patients inclus**



# Inclusions



# Conclusions

- **Athérosclérose infra-clinique corrélée aux complications cardio-vasculaires**
- **Bénéfice de la rosuvastatine observé chez les patients « apparemment sains »**
- **Objectif : améliorer la prise en charge des patients avec vascularite nécrosante en diminuant les risques de complications cardio-vasculaires**