

Sténose carotide : chirurgie ou *stenting* ?

Les sténoses carotides athéroscléreuses sont responsables d'environ **15 à 20%** des infarctus cérébraux. La **chirurgie carotide** est très efficace pour prévenir les récurrences, mais au prix d'un risque d'AVC ou de décès lié à l'intervention. Le **stenting carotide** est aussi efficace que la chirurgie pour prévenir les récurrences d'infarctus cérébral, mais le risque d'AVC de cette procédure est plus élevé que celui de la chirurgie.

La question posée est de savoir si cet excès de risque du *stenting* dépend de l'âge du patient.

Un chercheur de la faculté, **Jean-Louis MAS**, a publié une étude qui évalue le profil bénéfices-risques de la chirurgie et du *stenting* carotide selon l'âge du patient.



Stenting ou chirurgie ?

© JL MAS

L'équipe

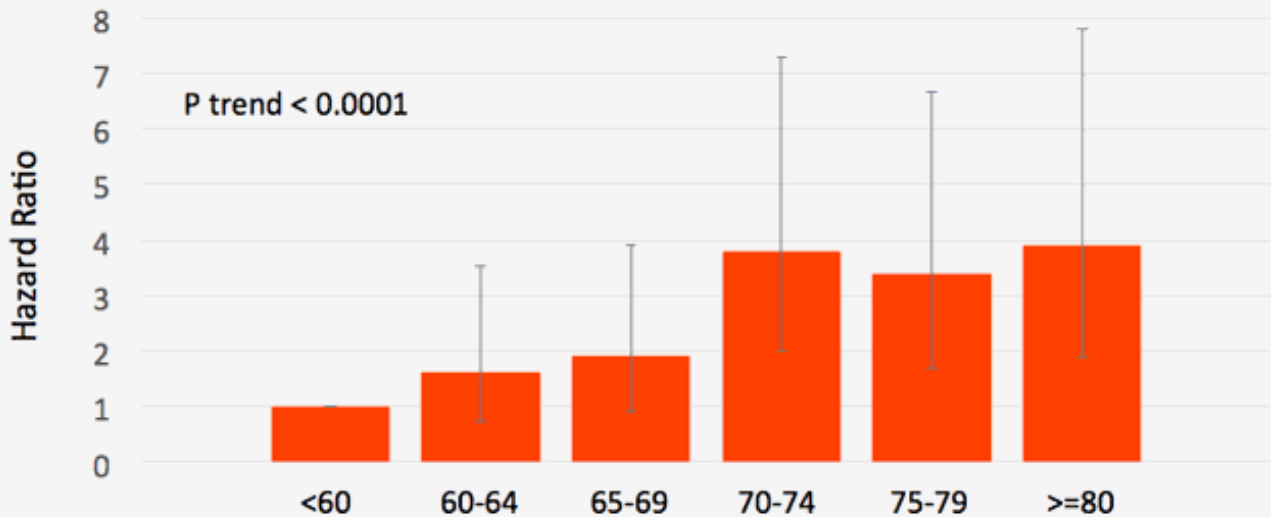
- L'équipe de recherche du **Pr Jean-Louis MAS** (Centre de Psychiatrie et de Neurosciences, Inserm U894) a pour objectif d'identifier les déterminants du pronostic des AVC et d'évaluer les stratégies thérapeutiques par des essais thérapeutiques randomisés.
- En collaboration avec les investigateurs principaux des grands essais thérapeutiques comparant le *stenting* à la chirurgie carotide, l'équipe du **Pr Jean-Louis Mas** a fondé le **Carotid Stenosis Trialists' Collaboration**, un groupe international qui réalise des méta-analyses sur données individuelles, dans le but d'individualiser les patients bénéficiant de l'une ou l'autre technique de revascularisation.

Leurs résultats ont été publiés dans la prestigieuse revue **The Lancet**, le 26 Mars 2016

L'étude

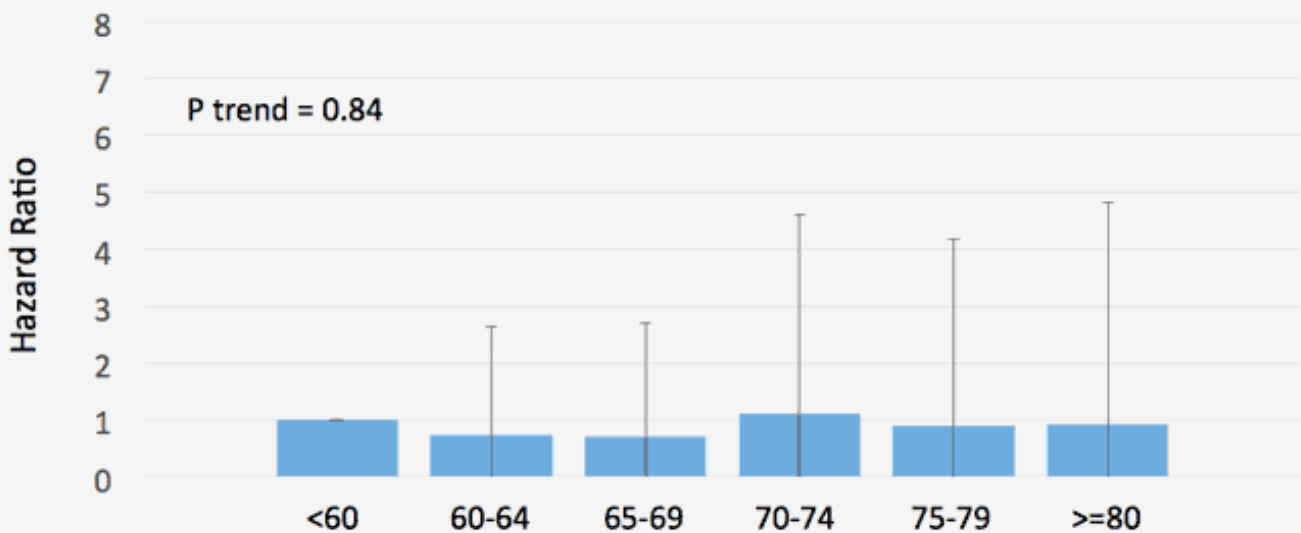
L'équipe a évalué le rôle de l'âge du patient comme déterminant du profil bénéfices-risques de la **chirurgie et du stenting carotide**. Au total, **4754** patients ont été traités par chirurgie ou *stenting* dans 4 essais randomisés européens (EVA-3S, SPACE et ICSS) ou américains (CREST).

Stenting carotide



Rapport de risque d'AVC ou de décès 30 jours après la chirurgie par tranches d'âge de 5 ans comparativement au groupe < 60 ans
© JL MAS

Chirurgie carotide



Rapport de risque d'AVC ou de décès 30 jours après le *stenting* par tranches d'âge de 5 ans comparativement au groupe < 60 ans
© JL MAS

Cette étude a montré que si l'âge a peu d'effet sur le risque d'AVC lié à la chirurgie, il a un effet majeur sur le risque d'AVC lié au *stenting* (augmenté d'un facteur 4 après 70 ans comparativement aux patients âgés de moins de 60 ans). Passé la période post-interventionnelle immédiate (après J30), l'âge n'a pas d'influence sur le risque de récurrence d'infarctus cérébral, qui reste faible à long-terme, quelle que soit la procédure utilisée.

« Ces résultats vont permettre de préciser les recommandations internationales sur la revascularisation des sténoses carotides symptomatiques. »

Jean-Louis MAS
Centre de Psychiatrie et de Neurosciences, Inserm U894



Source

- Titre : Association between age and risk of stroke or death

LIEN

from carotid endarterectomy and carotid stenting: a meta-analysis of pooled patient data from four randomised trials

Article original en anglais

- Revue : *The Lancet* 2016, 387: 1305–11
- Auteurs : HOWARD G, ROUBIN GS, JANSEN O, HENDRIKSE J, HALLIDAY A, FRAEDRICH G, ECKSTEIN HH, CALVET D, BULBULIAR, BONATI LH, BECQUEMIN JP, ALGRA A, BROWN MM, RINGLEB PA, BROTT TG, MAS JL, *on behalf of the Carotid Stenting Trialists' Collaboration.*

Contacts

E-mail : jl.mas@ch-sainte-anne.fr

Tél : 01 45 65 82 84

Adresse : Hôpital Sainte-Anne, Service de Neurologie, 1 rue Cabanis, 75674 Paris Cedex 14.