

## ARTICLES CLINIQUES ORIGINAUX

### **Muraglitazar, décès et événements cardio-vasculaires**

Le muraglitazar, nouvel agent hypolipémiant et antidiabétique, a été récemment approuvé par l'*US Food and Drug Administration* (FDA) pour contrôle de la glycémie chez les patients atteints de diabète de type 2. Dans une analyse des données soumises à la FDA de 5 essais cliniques sur le muraglitazar, Nissen et collaborateurs ([voir article](#)) ont trouvé que par rapport aux patients randomisés dans le groupe placebo ou pioglitazone, les patients du groupe muraglitazar présentaient une augmentation du risque de survenue du critère composite qui comprenait les décès, les infarctus du myocarde, les accidents vasculaires cérébraux, les insuffisances cardiaques congestives et les accidents ischémiques transitoires.

[VOIR PAGE 17](#)

## ARTICLES CLINIQUES ORIGINAUX (SUITE)

### **Risque de fracture pelvienne à la suite d'une irradiation pelvienne**

Dans une étude rétrospective d'une cohorte au sein de la population à l'aide des données d'un registre du cancer associé aux données de remboursements Medicare, Baxter et collaborateurs ([voir article](#)) ont évalué si une irradiation pelvienne pour maladie maligne était associée à un risque plus élevé de fracture pelvienne chez des femmes âgées de 65 ans ou plus. Les auteurs ont trouvé une augmentation significative du risque de fracture pelvienne (surtout la hanche) mais ni du bras ni du rachis chez les femmes ayant eu une irradiation par rapport à celles n'ayant pas eu d'irradiation.

[VOIR PAGE 23](#)

### **Patients à haut risque présentant des syndromes coronaires aigus**

Des patients à haut risque ayant un syndrome coronaire aigu (ACS) inclus dans l'essai SYNERGY (*Superior Yield of the New Strategy of Enoxaparin, Revascularization, and Glycoprotein IIb/IIIa Inhibitors*) ont été randomisés vers une héparine de bas poids moléculaire (énoxaparine) ou de l'héparine non fractionnée et traités par une stratégie de prise en charge précoce invasive. Les résultats précédemment rapportés à 30 jours sur les décès et les infarctus du myocarde non mortels (IDM) ont été comparables dans les deux groupes. Dans ce numéro, les investigateurs de l'essai rapportent que les taux de décès et d'infarctus du myocarde non mortels observés à 30 jours persistaient après 6 mois de suivi. Les taux de décès à 1 an étaient similaires dans les deux groupes de traitement.

[VOIR PAGE 30](#)

## LA PAGE DU PATIENT

### **Pour vos patients : l'arrêt cardiaque**

[VOIR PAGE 37](#)