

Express Invascor

Recherche Invascor

Octobre 2001

Numéro 2

Éditorial

500 000 personnes atteintes au Québec (7% de la population), desquelles environ 300 000 se savent atteintes, tandis que 200 000 ignorent encore leur état, et le nombre continu à augmenter. 300 millions de personnes atteintes à l'échelle mondiale d'ici l'an 2025. La principale cause des accidents cardiovasculaire et cérébrovasculaire, de cécité, d'insuffisance rénale, de troubles du système ner-

veux et d'amputation; jusqu'à 20% des lits d'hôpitaux de soins actifs. Un



fardeau économique de plus en plus lourd qui est estimé à près de 2 milliards de dollars par année au Québec. Un problème de société grandissant qu'il est impératif de

combattre sur tous les fronts. Vous avez sûrement deviné de quelle maladie je vous parle; ce cher *diabète*. Des patients difficiles à suivre, à sensibiliser face à leur maladie, qui coopèrent souvent peu dans leur traitement et dont la motivation est souvent difficile à maintenir à long terme. Nous devons presque les convaincre que le traitement est nécessaire pour eux.

Dans ce numéro :

Mercury I	2
Pneumonie	
Études actives	2
Humour	2
Diabète	3
Nouveaux projets	3
Trucs	4
Loi sur accès au dossier	4

Obésité abdominale

Le coup de feu de départ est donné pour ce projet Canadien. Les critères principaux sont de l'obésité abdominale > 90 cm entre la crête iliaque et la dernière côte flottante avec des HDL < que 0,9 mmol/L chez des hommes entre 40 et 65 ans. Lipidil Supra 200 mg (fibrate, dose non commercialisée) sera comparé au po-

pulaire lipitor 10 mg (HMGC_oA). L'étude sera d'une durée de 18 semaines et il y aura une visite avec une nutritionniste en début d'étude. Il y aura aussi 2 hyperglycémies provoquées de 120 minutes. Le nombre de patients prévus par le protocole est de 250.



Études actives

Étude	Compagnie	Enrôlé	Randomisé	Screen failure	Commentaires
CFEN002(obésité abdominale)	Fournier Pharma	0	0	0	
Opéra (HTA systolique)	BMS	12	9	3	
Bronchite	Aventis	3	3	0	
Mercury I (cholestérol)	Astra /Zeneca	102	22	52	Enrôlement terminé
Synsord (Clostridium difficile)	Synsord	0	0	0	
Wizard (infartus)	Pfizer	66	47	19	Enrôlement terminé
Sportif V (FA)	Astra/Zeneca	23	21	1	
Watch (insuffisance cardiaque)	Veteran Affair	10	8	2	
Ivabradine (angine)	Servier	12	6	5	
Rhume (pédiatrie)	Viro Pharma	0	0	0	

Mercury I

Le point culminant de Mercury I est atteint. L'enrôlement est terminé depuis le 11 octobre avec un nombre spectaculaire de 102 patients dans nos deux centres. 50 % des patients rencontraient les critères de lipide d'enrôlement.

Premier centre au Québec

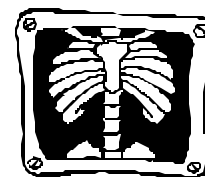
Deuxième au Canada

Bravo à tous!



Pneumonie

Le projet d'Aventis en pneumonie ne débutera malheureusement pas tel que prévu. Le Programme des Produits Thérapeutiques du Canada a demandé des changements au protocole. Ces demandes retarderont d'environ 1 mois le début de l'enrôlement et en raison de ce délai, les États-Unis auront atteint le nombre de patients prévus. Ceci n'est que partie remise, nous tenterons de trouver un autre projet en pneumonie.



Humour

J'apprécie chère dame votre diagnostic. Puis-je vous donner un deuxième opinion?



Article-vedette

Le diabète de type II, est l'un des problèmes de santé majeur au Canada et à travers le monde. La prévalence d'un patient diabétique de type II de 40 ans et plus qui est suivi par un généraliste est de 16.4% au Canada et près de 20 % au Québec. La population des *baby boomers* atteindra bientôt le groupe d'âge où les problèmes de



santé commencent à augmenter. Les prédictions dans 15 ans sont, que le nombre de Canadiens diabétiques doublera. Les patients diabétiques sans histoire cardiaque et les patients non-diabétiques avec une histoire d'infarctus ont le même risque d'avoir un infarctus.

Article de fond (Article complet L'actualité médicale septembre 2001)

Cible de contrôle glycémique

	<u>Idéal (non diabétique)</u>	<u>Optimal (cible)</u>	<u>Sous optimal (action peut être requise)</u>	<u>Inadéquat (action requise)</u>
<i>HbA1c</i>	= 100% LSN	= 115 % LSN	116 - 140 % LSN	> 140 % LSN
<i>Exemple selon labo</i>	0,034 - 0,057	= 0.065	0,066 - 0.08	> 0,08
<i>Glycémie à jeun ou AC</i>	3,8 - 6.1mmol/L	4 - 7 mmol/L	7,1 - 10 mmol/L	> 10mmol/L
<i>PC 1 à 2 heures</i>	4 - 4,7 mmol/L	5,0 - 11 mmol/L	11,1 - 14 mmol/L	>14 mmol/L

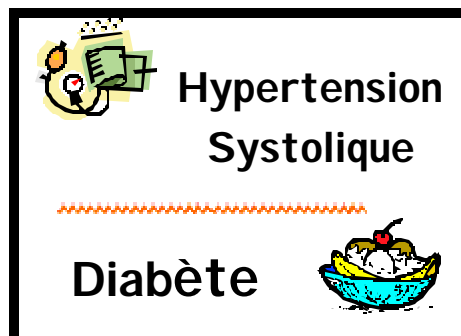
Prévention des complications

macrovasculaires

Traiter l'hyperglycémie
Traiter l'hypertension
Traiter la dyslipidémie
Cesser de fumer
Augmenter l'activité physique
Réduire l'obésité viscérale
Initier une diète + perte de poids
Prescrire de l'AAS
Réduire la résistance à l'insuline
Prescrire un IECA (ex:ramipril)

Nouveauté

Un nouveau projet en hypertension systolique chez les personnes âgées de plus de 60 ans débutera sous peu. Ce projet se nomme CASE. Ceux qui n'étaient pas présents lors de la rencontre au Manoir Rouville, et qui désirent participer, veuillez communiquer avec le Centre de Recherche des HautBois pour donner vos disponibilités afin de faire une dernière formation.



Cette étude en diabète de BMS avec un médicament de la classe des PPAR, débutera cet automne. Les patients recherchés seront surtout des nouveaux diabétiques. L'étude sera d'une durée de 6 mois suivie d'une extension possible de 2 ans. Si vous n'avez pas reçu la formation, contacter Josée Roberge.

Projet en cours : truc du mois

Exacerbation de bronchite chronique

Cette étude a débuté il y a quelque temps déjà mais dans la mauvaise saison. Le changement brusque de la température a redébuté cette pathologie. Nous avons à ce jour 3 patients.

Petit truc: Contacter vos patients atteints de bronchite chronique et avisez-les de vous contacter si les symptômes débutent afin de les voir le même jour avec comme promesse de ne pas les faire attendre.

WATCH (insuffisance cardiaque)

Patient avec une fraction d'éjection < 35%. Ils doivent prendre un diurétique et le coumadin est un critère d'exclusion. Ils seront randomisés à ASA, clopidogrel ou coumadin.

Petit truc: Patients connus pour OAP, hospitalisation récente, vérifier %FE. Faire sortir vos dossiers d'insuffisance cardiaque ou d'infarctus.

Opéra (hypertension systolique > 65 ans)

Étude avec omapatrilate vs placebo chez des patients âgées de 65 ans et plus avec de l'hypertension systolique et un facteur de risque majeur ou deux mineurs.

Petit truc: Faire sortir vos dossiers chez les 65 ans et plus. Éliminer les patients traités avec des hypertenseurs et considérer les autres comme des candidats possibles.



Recherche Invascor

1660, Ch. du Tremblay, suite 2000
Longueuil (Québec) J4N 1E1

Téléphone : 450 468-2946
Télécopie : 450 468-2540
www.invascor.com

Retrouvez-nous
bientôt sur le web !

Josée Roberge inf.
Conceptrice et Rédactrice

Loi sur les services de santé et les services sociaux.

Le dossier d'un usager est confidentiel et **NUL** ne peut y avoir accès, si ce n'est avec **AUTORISATION** de l'usager ou de la personne pouvant donner une autorisation en son nom, sur l'ordre d'un tribunal ou dans le cas où la présente loi prévoit que la communication de renseignements contenus dans le dossier peut être requise d'un établissement.



1991 Léonard de Vinci suite 102
Ste-Julie J3E 1Y9
(450) 649-1400