
RÉSUMÉ :

Introduction : La fibrillation atriale (FA) est l'arythmie cardiaque la plus fréquente et sa prévalence ne va cesser d'augmenter dans les années à venir du fait des modifications démographiques en cours. Les médecins généralistes sont en première ligne tant pour le diagnostic que pour le suivi de ces patients. La prévention des complications thrombo-emboliques par l'anticoagulation orale (ACO) constitue la pierre angulaire de la prise en charge de la FA. Celle-ci, longtemps dominée par les antivitamines K (AVK), a été révolutionnée par la commercialisation des anticoagulants oraux directs (AOD) dans la FA non valvulaire (FANV) entre 2008 et 2011. Ces AOD ont des règles de prescriptions spécifiques et la littérature rapporte de nombreuses posologies inappropriées assorties d'implications cliniques non négligeables dans les études de « vie réelle ». L'objectif de cette étude était d'évaluer les pratiques de prescriptions et la connaissance des médecins généralistes (MG) en matière de prescriptions d'AOD dans la FANV.

Matériels et méthodes : Nous avons réalisé une étude observationnelle, quantitative et descriptive à partir d'un auto-questionnaire en ligne diffusé aux médecins généralistes alsaciens exerçant en ambulatoire entre novembre 2023 et février 2024.

Résultats : 104 réponses ont pu être analysées. Dans l'indication de FANV, l'ACO privilégié était l'APIXABAN pour 79,8% des MG et le RIVAROXABAN pour 20,2%. Aucun MG ne privilégiait le DABIGATRAN ou les AVK. L'initiation d'un ACO pour FANV était une situation rencontrée par 81,7% des MG et ce moins de six fois par an pour 97,3% d'entre eux. 60,6% des MG déclaraient rencontrer une situation clinique impliquant un AOD plus de cinq fois par semaine. Deux tiers des MG modifiaient la posologie des AOD et cette situation survenait maximum une fois par mois pour 97,3% d'entre eux. La connaissance des recommandations concernant les modifications posologiques des AOD était de 55,8% pour l'APIXABAN, 26% pour le RIVAROXABAN et 2% pour le DABIGATRAN. Entre 43,3% et 69,2% des MG déclaraient ne pas connaître la pharmacologie des AOD. Les principaux éléments, hors recommandations, qui étaient évoqués par les MG pour justifier une réduction de dose étaient : un antécédent hémorragique majeur, des chutes à répétitions, un âge supérieur à 80 ans de façon isolée.

Conclusion : L'APIXABAN est l'ACO privilégié dans la FANV pour près de 8 MG sur 10. L'usage des AOD dans la pratique de la médecine générale est une situation extrêmement fréquente. Bien que l'adaptation posologique à la fonction rénale soit un élément bien connu, nous avons pu objectiver une globale méconnaissance des recommandations concernant l'adaptation posologique des AOD. Il existe des freins à une prescription appropriée des AOD dans la FANV, notamment la connaissance des recommandations et de la pharmacologie de ces molécules mais également certaines idées reçues qui peuvent être combattues dans l'optique d'améliorer la prise en charge et le pronostic des patients. Du fait des limites inhérentes à ce travail, ces résultats ne sont pas extrapolables et ils conviendraient de réaliser des études à plus grande échelle.

Rubrique de classement : Médecine Générale

Mots-clés : anticoagulants oraux directs, apixaban, rivaroxaban, dabigatran, fibrillation atriale non valvulaire, médecin généraliste

Président : Pr Thomas VOGEL, Gériatre, Professeur des Universités

Asseseurs : Dr Alexia MATZINGER, Gériatre, Praticienne Hospitalier, Directrice de thèse

Dr Fabien ROUGERIE, Médecin généraliste, Professeur Associé, Membre du jury

Adresse de l'auteur : Simon NATALI, 1 rue de Bruxelles, 67000 Strasbourg