

Revue de presse

Faut-il rechercher systématiquement une fibrillation atriale après 75 ans ?

F. DIÉVART

Elsan clinique Vilette, DUNKERQUE.

Une étude randomisée démontre l'utilité d'une méthode simple de dépistage d'une fibrillation atriale chez des personnes hypertendues âgées d'au moins 75 ans.

Dans cette étude, 856 sujets âgés d'au moins 75 ans, hypertendus et sans fibrillation atriale (FA) connue ont été randomisés pour avoir soit une méthode de dépistage de FA par le port pendant 2 semaines d'un système d'enregistrement continu de l'électrocardiogramme, initialement et à 3 mois, associé à un appareil d'automesure tensionnelle à utiliser deux fois par jour et pouvant détecter une arythmie, soit un suivi usuel.

Au terme du suivi moyen prévu de 6 mois, une FA a été diagnostiquée chez 5,3 % des patients du groupe intervention et chez 0,5 % des patients suivis de façon usuelle (risque relatif: 11,2; IC 95 % : 2,7-47,1; $p = 0,001$).

Dans le groupe intervention, le système d'enregistrement continu de l'électrocardiogramme a été porté en moyenne à 27,4 jours. Chez ces patients, la durée médiane du temps passé en FA a été de 6,3 heures et la durée médiane de l'épisode le plus long de FA a été de 5,7 heures.

À 6 mois, un traitement anticoagulant a été prescrit chez 4,1 % des patients du groupe intervention et chez 0,9 % des patients du groupe contrôle.

L'étude a aussi permis d'évaluer le système de détection d'arythmie par l'appareil d'automesure tensionnelle: sensibilité de 35 %, spécificité de 81 %, valeur prédictive positive de 8,9 % et valeur prédictive négative de 95,9 %. **En d'autres termes, si l'appareil n'indique pas d'arythmie, il est fort probable qu'il n'y en ait pas, s'il indique une arythmie, il est peu probable qu'il y ait une FA.**

Cette étude a plusieurs intérêts:

>>> Elle démontre qu'en ciblant suffisamment bien la population à dépister sur des critères simples (âge d'au moins 75 ans et HTA), il est possible de détecter un taux substantiel de personnes ayant une FA.

>>> Plus encore, l'intérêt de choisir ces deux critères cliniques simples justifie le dépistage car ils légitiment le trai-

tement anticoagulant afin de réduire le risque d'AVC en cas de FA, le score de risque embolique CHA2DS2-VASc étant au minimum à 3.

>>> Enfin, la stratégie utilisée est relativement rentable car le nombre de patients à évaluer pour dépister une FA à 6 mois est de 21.

RÉFÉRENCE

- GLADSTONE DJ, WACHTER R, SCHMALSTIEG-BAHR K *et al.* Screening for Atrial Fibrillation in the Older Population: A Randomized Clinical Trial. *JAMA Cardiol*, 2021;6:558-567.