O2.5

Utilisation d'anticoagulants oraux et risque de cancer de la prostate : une étude cas-témoins à base populationnelle

Audrey Blanc-Lapierre, Deborah Weiss, Marie-Elise Parent
INRS – Instiut Armand-Frappier

Des données épidémiologiques parues récemment suggèrent un rôle protecteur des anticoagulants dans le développement du cancer de la prostate (CaP). Toutefois, ces études ne prenaient pas en compte certains facteurs de confusion potentiels. Nous répondons à ces limites dans le contexte d'une vaste étude cas-témoins menée en population générale dans la région de Montréal, où nous investiguons le risque de CaP en relation avec la prise antérieure d'anticoagulants. Les 1588 cas incidents, histologiquement confirmés, âgés de 75 ans ou moins, ont été diagnostiqués dans sept des neuf hôpitaux francophones de la région de Montréal entre septembre 2005 et décembre 2009. Dans le même temps, 1618 témoins ont été sélectionnés aléatoirement à partir des listes électorales francophones des circonscriptions où résidaient les cas, puis appariés aux cas selon le groupe d'âge (± 5 ans). La régression logistique a été utilisée pour estimer le rapport de cotes (RC), et l'intervalle de confiance (IC) à 95%. Au total, 102 sujets (2,6% des cas et 3,7% des témoins) ont rapporté avoir pris des anticoagulants oraux plus d'un an avant le diagnostic (cas) ou l'entrevue (témoins). La durée moyenne de l'anticoagulo-thérapie orale était de 5 ans. Une anticoagulo-thérapie orale antérieure n'était pas significativement associée avec le risque de CaP (RC=0,76, 95% IC : 0,50-1,16), après ajustement sur l'âge, la descendance ethnique, un antécédent familial de CaP, la fréquence de dépistage, le diabète, l'indice de masse corporelle et la prise de statines. Des résultats similaires étaient observés dans les analyses restreintes aux sujets ayant eu un dépistage récent, ou effectuées séparément pour les cas non-agressifs (RC=0,80, 95% IC : 0,50-1,28) et agressifs (RC=0,70, 95% IC : 0,37-1,34). L'association ne variait pas sensiblement selon le délai depuis la 1ère utilisation, l'utilisation actuelle, la durée de l'utilisation ou l'indication (prophylaxie primaire ou secondaire). Les faibles associations observées dans notre étude ne sont pas en faveur d'un rôle bénéfique de la prise d'anticoagulants oraux dans la prévention du cancer de la prostate, et ce d'autant plus lorsqu'on considère les risques hémorragiques liés à l'usage de ces médicaments.