

Profil des utilisateurs d'anti-inflammatoires non stéroïdiens

Stéphanie Lugardon,¹ Henri Roussel,² Robert Bourrel,² Vincent Sciortino,² Jean-Louis Montastruc¹
et Maryse Lapeyre-Mestre¹

1 Service de Pharmacologie Clinique, Unité de Pharmacoépidémiologie, EA 3696, IFR 126, Faculté de Médecine, Toulouse, France

2 Direction Régionale du Service Médical de Midi-Pyrénées, CNAMTS, Toulouse, France

Texte reçu le 25 mai 2005 ; accepté le 9 septembre 2005

Mots clés :

anti-inflammatoires
non stéroïdiens ;
coxib ;
étude d'utilisation
des médicaments

Résumé – L'objectif de cette étude était de décrire le profil des utilisateurs d'anti-inflammatoires non stéroïdiens (AINS). A partir des données de l'Assurance Maladie, nous avons isolé les patients affiliés au régime général de Midi-Pyrénées ayant reçu une délivrance d'AINS en juin 2003. Nous avons décrit ces patients en fonction de l'AINS utilisé, de leurs caractéristiques démographiques et des médicaments associés. Un AINS a été délivré à 9 % de la population au cours du mois. Différents profils d'utilisateur se sont dégagés en fonction des AINS : patients plus jeunes prenant moins souvent des « protecteurs gastriques » avec l'ibuprofène et l'acide tiaprofénique, patients plus âgés prenant plus souvent des médicaments favorisant les saignements avec les coxibs. Cette étude confirme l'usage très large des AINS et décrit la population à laquelle ils s'adressent. Elle illustre l'apport des bases de données de l'Assurance Maladie pour appréhender l'utilisation ambulatoire des médicaments.

Keywords:

drug utilization study;
non steroidal
anti-inflammatory drugs;
coxib

Abstract – Patterns of Non Steroidal Anti-Inflammatory Drug Use in Ambulatory Care. The aim of this study was to discuss the patterns of non steroidal anti-inflammatory drug (NSAID) use in general population. We identified NSAID's users from the French Health Insurance System claims database covering more of the population in the Midi-Pyrenees area (southwest of France), if they have received at least one NSAID in June 2003. We discussed this population according to the NSAID used, to their demographic characteristics and to other drugs delivered in the period. Our study shows different patterns of use according to each NSAID. For example, users of ibuprofen or tiaprofenic acid were younger and less frequently exposed to "gastroprotective" drugs, users of coxibs were older and more frequently exposed to drugs increasing the risk of bleeding. This study confirms the wide use of NSAIDs and describes their target population. It underlines the interest of Health Insurance System Database for better knowledge of drug use in ambulatory care in France.

1. Introduction

Les anti-inflammatoires non stéroïdiens (AINS) représentent l'une des classes de médicaments les plus utilisées du fait de leurs propriétés anti-inflammatoires, antalgiques et antipyrétiques. Leurs effets indésirables graves sont surtout digestifs. Bien qu'en terme de fréquence, ces effets indésirables soient rares sur le plan individuel, ils sont à l'origine d'une morbi-mortalité importante en raison de la large utilisation des AINS.

Ces dernières années, les efforts de recherche ont porté sur la sécurité digestive des AINS. Les coxibs, AINS inhibiteurs de la cyclo-oxygénase-2, sont les AINS de dernière génération. Grâce à leur mode d'action plus « sélectif », ils ont été présentés comme

étant moins pourvoyeurs d'effets indésirables digestifs. La poursuite de leur évaluation après commercialisation a montré un profil d'effets indésirables similaire à celui des autres AINS^[1-3] et a fait ressortir un risque cardiovasculaire accru,^[4-7] ce qui a conduit à l'arrêt de la commercialisation du rofécoxib.^[7]

Les différents AINS se caractérisent par un mécanisme d'action identique, des propriétés thérapeutiques communes et des effets indésirables communs. Néanmoins, l'usage diffère en fonction des produits, de leurs indications et des habitudes de prescription.

L'objectif de cette étude était de décrire le profil des utilisateurs d'AINS en médecine ambulatoire et de comparer leurs

caractéristiques en fonction de chacun des AINS utilisés. Notre intérêt s'est porté tout particulièrement sur la nouvelle famille d'AINS, les coxibs, commercialisés en France depuis mai 2000.

2. Matériels et méthodes

2.1. Données source et population étudiée

Nous avons utilisé les données du système d'information ERASME (Extraction, Recherches et Analyses pour un Suivi Médico-Economique) de l'Assurance Maladie. Cette base de données contient les informations administratives et comptables sur les prestations remboursées aux assurés sociaux.

La population source comprenait l'ensemble des assurés et bénéficiaires du régime général des travailleurs salariés *stricto sensu* de la région de Midi-Pyrénées au mois de juin 2003. Le régime général *stricto sensu* exclut les sections locales mutualistes (mutuelle générale de l'Education Nationale, de la Fonction Publique, de la Police, d'Electricité de France, mutuelles étudiantes...). Il couvrait, au 31 décembre 2001, 1 637 013 personnes rattachées à la région de Midi-Pyrénées, soit environ 63 % de la population résidente de cette région.^[8]

Parmi les assurés et bénéficiaires du régime général des travailleurs salariés de Midi-Pyrénées hors sections locales mutualistes, nous avons inclus les patients pour lesquels un AINS avait été délivré au cours du mois de juin 2003.

2.2. Variables

La requête a été réalisée en novembre 2003. Nous avons relevé pour les sujets concernés le sexe, l'âge, l'AINS délivré au cours du mois de juin 2003. Nous avons recherché les délivrances, au cours de ce même mois, de médicaments « protecteurs gastriques » (inhibiteurs de la pompe à protons, anti-histaminiques H₂, analogues des prostaglandines, sucralfate), de médicaments potentiellement agressifs pour la muqueuse digestive (aspirine, corticoïdes), de médicaments agissant sur l'hémostase pouvant favoriser les complications hémorragiques des lésions digestives induites par les AINS (anticoagulants, antiagrégants plaquettaires). Une augmentation du risque cardiovasculaire ayant été évoquée sous coxib, nous nous sommes intéressés aux médicaments marqueurs d'un terrain cardiovasculaire (anti-hypertenseurs, hypoglycémisants, hypolipémiants, dérivés nitrés et autres médicaments anti-angoreux). Ces derniers médicaments (prescrits habituellement au long cours) étant parfois délivrés pour une période supérieure à un mois, nous avons étudié leur délivrance entre le 1^{er} mars 2003 et le 30 juin 2003.

2.3. Analyse statistique

Nous avons décrit les caractéristiques des patients en fonction de l'AINS utilisé. Certains patients ont reçu différents AINS, nous avons considéré ces patients dans chacun des groupes correspondants. Pour comparer le profil des utilisateurs en fonction de l'anti-inflammatoire délivré, nous avons réalisé une standardisation directe en tenant compte des structures différentes d'âge et de sexe des populations comparées. Nous avons pris comme population de référence les patients ayant reçu un coxib au cours du mois de juin 2003.

Les données nécessaires à cette étude ont été isolées à partir du système d'information ERASME, par requêtes informatiques, à l'aide du logiciel ORACLE-SQL Plus version 9i.

L'analyse statistique s'est appuyée sur les logiciels Microsoft® ACCESS 97 et SPSS® V9 (Statistical Package for Social Science).

Conformément à la décision n° 95-081 de la Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés (CNIL), l'exploitation des données était inscrite dans les projets appartenant au thème n°36 « Etudes à vocation statistique » de l'Assurance Maladie.

3. Résultats

Au cours du mois de juin 2003, 146 448 personnes affiliées au régime général *stricto sensu* de la région de Midi-Pyrénées ont reçu un AINS, 30 898 étaient âgées de moins de 18 ans, 115 550 de 18 ans et plus. L'information sur l'âge n'était pas disponible pour 762 personnes. Pour les moins de 18 ans, les AINS le plus souvent délivrés étaient l'ibuprofène (65 % des cas), le norniflumate (20 %) et l'acide tiaprofénique (11 %). Pour les 18 ans et plus, les AINS le plus souvent délivrés étaient par ordre décroissant : l'ibuprofène (26 % des cas), le piroxicam (13 %), le kétoprofène (12 %), le diclofénac (10 %), le rofécoxib (8 %), le naproxène (8 %), l'acide tiaprofénique (8 %) et le célécoxib (8 %) ; 7 630 patients (7 %) ont reçu plusieurs AINS : 7 141 patients en ont reçu deux, 463 patients trois et 26 plus de trois.

Nous avons présenté dans les tableaux I et II et ci-après les résultats pour les patients âgés de 18 ans et plus pour lesquels le sexe était renseigné (114 827 patients). Les femmes étaient plus représentées que les hommes quel que soit l'AINS considéré et constituaient 62 % de notre population (tableau I). Par rapport aux autres AINS, l'acide tiaprofénique, les fénamates et l'ibuprofène étaient délivrés en moyenne à des patients plus jeunes tandis que les coxibs s'adressaient plutôt aux patients âgés et très âgés (les plus de 65 ans représentaient 54 % des patients sous coxibs, et les plus de 75 ans, 27 %) [tableau I].

Presque un patient sur quatre a reçu un médicament « protecteur gastrique ». Cette association était néanmoins très variable en

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/2579658>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/2579658>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)