



Jewish General Hospital  
Lady Davis Institute

## POUR DIFFUSION IMMÉDIATE

### **Certains médicaments pour la pression artérielle pourraient augmenter le risque de cancer du poumon**

*Bien que le risque individuel soit faible, cela pourrait toucher un grand nombre de patients, disent les chercheurs de l'Institut Lady Davis.*

Montréal, 1 novembre 2018 — L'utilisation d'inhibiteurs de l'enzyme de conversion de l'angiotensine (IECA) pour abaisser la pression artérielle est associée à un risque accru de cancer du poumon par rapport à l'utilisation d'une autre catégorie de médicaments pour la pression artérielle appelés antagonistes des récepteurs de l'angiotensine (ARA), selon une étude dirigée par le docteur Laurent Azoulay, chercheur principal à l'Institut Lady Davis de l'Hôpital général juif et professeur agrégé au Département d'oncologie à l'Université McGill, et publiée dans la revue **The BMJ**.

Le risque est particulièrement élevé chez les personnes prenant des IECA pendant plus de cinq ans, selon l'étude. Bien que le risque pour les patients soit modeste, les IECA sont largement prescrits, donc ces effets relativement petits pourraient toucher un grand nombre de patients susceptibles de développer un cancer du poumon, disent les chercheurs.

Les IECA sont des médicaments efficaces pour traiter la haute pression sanguine (hypertension). Les données probantes suggèrent que les IECA peuvent augmenter le risque de cancer du poumon par l'accumulation de produits chimiques ressemblant à des protéines, qu'on appelle la bradykinine et la substance P, dans le poumon. Ces produits chimiques ont été observés dans les tissus atteints de cancer du poumon et la bradykinine pourrait stimuler directement la croissance du cancer du poumon. Cependant, les études d'observation précédentes qui ont examiné ce lien sont limitées et ont obtenu des résultats contradictoires.

Pour mieux comprendre ce lien potentiel, les chercheurs ont analysé les dossiers de près d'un million de patients en soins de santé primaires au Royaume-Uni qui ont commencé à prendre un nouveau médicament antihypertenseur entre 1995 et 2015. Les patients étaient âgés d'au moins 18 ans, n'avaient jamais eu de cancer et avaient été suivis pendant une moyenne de 6,4

années au cours desquelles 7 952 cas de cancer du poumon avaient été découverts (un taux de 1,3 par 1 000 années-personnes).

Si l'on tenait compte de facteurs potentiellement contributifs, comme l'âge, le sexe, le poids (IMC), le tabagisme, les troubles reliés à l'alcool et les antécédents de maladies pulmonaires, la prise d'IECA était associée à une augmentation de 14 % du risque de cancer du poumon par rapport aux ARA (1,6 vs 1,2 cas pour 1000 années-personnes). Les liens étaient évidents après cinq ans d'utilisation et encore plus importants avec une plus longue durée d'utilisation, en particulier chez les patients qui avaient pris des IECA pendant plus de 10 ans (31 % plus de risques).

Bien que l'ampleur des estimations observées soit modeste, les chercheurs soulignent que les IECA sont l'une des catégories de médicaments les plus prescrites, « alors ces petits effets relatifs pourraient se traduire par un grand nombre de patients à risque ». Comme tels, disent-ils, « ces résultats devraient être reproduits dans d'autres contextes, en particulier chez les patients exposés pendant plus longtemps ».

« Il s'agit d'une étude d'observation, nous ne pouvons donc en tirer aucune relation ferme de cause à effet », souligne le docteur Azoulay, « et nous ne pouvons pas écarter la possibilité que d'autres facteurs non mesurés, comme les différences socio-économiques, le régime alimentaire et les antécédents familiaux de cancer du poumon, puissent avoir influencé les résultats ».

C'est la plus grande étude jamais réalisée pour évaluer ce lien en particulier et les résultats sont restés stables après d'autres analyses visant à tester la solidité des résultats. Dans ce contexte, les chercheurs concluent que l'utilisation des IECA est associée à un risque accru de cancer du poumon et ils demandent à ce que « d'autres études comportant un suivi à long terme soient réalisées afin d'examiner les effets de ces médicaments sur l'incidence du cancer du poumon ».

Dans un éditorial associé, la professeure Deirdre Cronin Fenton, de l'Université d'Aarhus au Danemark, convient que, bien qu'une augmentation de 14 % de l'incidence du cancer du poumon puisse ne pas se traduire par un grand risque absolu, « les conclusions sont importantes étant donné l'utilisation répandue des IECA dans le monde entier ». Néanmoins, chez un patient en particulier, les préoccupations concernant le risque de cancer du poumon à long terme « doivent être soupesées avec les gains en matière d'espérance de vie liés à l'utilisation des IECA ». Elle convient que « d'autres études comportant un suivi à long terme sont maintenant nécessaires pour améliorer les preuves scientifiques sur l'innocuité à long terme de ces médicaments ».

### **Notes aux rédacteurs**

Recherche : Angiotensin converting enzyme inhibitors and risk of lung cancer: population based cohort study (Les inhibiteurs de l'enzyme de conversion de l'angiotensine et le risque de cancer du poumon : une étude de cohorte populationnelle)

<http://www.bmj.com/content/363/bmj.k4209>

Éditorial : Angiotensin converting enzyme inhibitors and lung cancer (Les inhibiteurs de l'enzyme de conversion de l'angiotensine et le cancer du poumon)

Revue : The BMJ <http://www.bmj.com/content/363/bmj.kxxxx>

**Pour des demandes de renseignements des médias ou pour planifier des entretiens avec le docteur Azoulay, veuillez communiquer avec :**

Tod Hoffman

Agent des communications en recherche

Institut Lady Davis

Tél. : 514 340-8222, poste 28661

Courriel : [tod.hoffman@ladydavis.ca](mailto:tod.hoffman@ladydavis.ca)

**Pour de plus amples renseignements à propos de l'Institut Lady Davis : [www.ladydavis.ca](http://www.ladydavis.ca)**

**Pour de plus amples renseignements à propos de l'Hôpital général juif : [www.igh.ca](http://www.igh.ca)**