

NOUVELLES BRÈVES

PROFIL DIFFÉRENT CHEZ LES MÉDECINS QUI ONT UNE PRÉFÉRENCE POUR LES DIURÉTIQUES DANS LE TRAITEMENT DE L'HYPERTENSION COMPARÉ AUX MÉDECINS QUI PRÉFÈRENT D'AUTRES SUBSTANCES/PRODUITS

Analyse de : Rochefort CM, Morlec J, Tamblyn RM. What differentiates primary care physicians who predominantly prescribe diuretics for treating mild to moderate hypertension from those who do not? A comparative qualitative study. *BMC Fam Pract* 2012;13:9.

Des synthèses méthodiques de la littérature et des méta-analyses de RCTs de grande envergure montrent que les diurétiques à faible dose peuvent être considérés comme le traitement de premier choix, efficace et sûr contre l'hypertension non-complicquée légère à modérée, également par rapport à des produits plus récents, tels que les inhibiteurs de l'ECA et les sartans^{1,2}. D'autres médicaments que les diurétiques sont pourtant souvent instaurés chez les personnes ayant reçu un nouveau diagnostic d'hypertension non-complicquée, légère à modérée. En quoi se distinguent les médecins qui prescrivent un diurétique en premier lieu dans le traitement de l'hypertension légère à modérée des médecins qui utilisent d'autres médicaments (plus chers) ?

Cette étude canadienne tente de trouver une réponse à cette question. Un questionnaire semi-structuré a ainsi été soumis à 29 médecins (de première ligne), divisés en deux groupes, sur base de leur comportement prescripteur d'antihypertenseurs : à savoir un groupe qui préfère prescrire un diurétique et un second groupe qui prescrivait plutôt d'autres classes d'antihypertenseurs. Les chercheurs ont essayé de déterminer le processus décisionnel dans le comportement prescripteur et d'en décrire l'argumentation. Trois thèmes ont été abordés : la perception sur l'efficacité des diurétiques, les préférences en ce qui concerne la prise en charge de l'hypertension en général et l'attitude à l'égard des recommandations sur le traitement de l'hypertension. L'étude montre que les médecins semblent avoir une opinion différente sur l'efficacité, la sécurité et tolérance des diurétiques.

Les médecins qui prescrivent en premier lieu un diurétique avaient une expérience clinique un peu plus courte, voyaient un peu moins de patients au total et traitaient également moins de patients présentant une hypertension légère à modérée par rapport aux médecins qui préféraient prescrire un autre produit. Il y avait une nette différence entre les deux groupes de prescripteurs au niveau de la perception de

l'efficacité, de la sécurité et d'une bonne tolérance aux diurétiques. Les prescripteurs d'un diurétique avaient également plus tendance à traiter l'hypertension par paliers, alors que l'autre groupe visait un résultat « plus rapide » et supposait que ce n'était pas possible avec un diurétique uniquement. Ces données correspondent également à la conclusion que les prescripteurs d'autres produits qu'un diurétique sont d'avis que les recommandations existantes mettent trop l'accent sur le (faible) coût des diurétiques, et trop peu sur les effets indésirables et problèmes d'observance thérapeutique qui y sont associés.

Commentaire de la rédaction

Les auteurs de cette étude attribuent cette mauvaise perception en grande partie à l'influence des stratégies de commercialisation et des représentants de l'industrie pharmaceutique, à laquelle certains médecins sont plus sensibles que d'autres. Il reste important de s'orienter davantage vers la diffusion d'informations objectives et indépendantes sur l'efficacité et la sécurité des médicaments.

Références

1. Psaty B, Lumley T, Furberg C et al. Health outcomes associated with various antihypertensive therapies used as first-line agents: a network meta-analysis. *JAMA* 2003;289:2534-44.
2. Wright J, Musini V. First-line drugs for hypertension. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2009, Issue 3. Art. No.:CD001841. DOI: 10.1002/14651858.CD001841.pub2.