

Le plus grand registre sur la fibrillation atriale révèle une prise en charge inadéquate et de forts taux d'hospitalisation cardiovasculaire

– Plus de 10 000 patients inclus dans RealiseAF –

Paris, France – Le 1 septembre 2010 – Sanofi-aventis (EURONEXT : SAN et NYSE : SNY) annonce aujourd'hui que les résultats du registre *RealiseAF* (**Real-life global survey evaluating patients with Atrial Fibrillation**), montrent que plus de 40 % des 10 000 patients atteints de fibrillation atriale (ou FA) inclus dans ce registre sont insuffisamment contrôlés. Le contrôle est défini selon les recommandations de l'ACC/AHA/ESC de 2006, soit par un rythme sinusal, soit par une FA avec une fréquence cardiaque inférieure ou égale à 80 bpm au repos.¹ Le registre révèle par ailleurs qu'une majorité d'entre eux (55,7 %) continuent de présenter des symptômes, même lorsque leur FA est contrôlée.² Ces résultats ont été présentés aujourd'hui lors du Congrès de la Société Européenne de Cardiologie (*European Society of Cardiology, ESC*) à Stockholm, Suède.

Les événements cardiovasculaires étaient très fréquents dans cette population, avec un taux élevé de facteurs de risque cardiovasculaire concomitants (72,2 % des patients présentaient en effet une hypertension artérielle et 46,3 % une dyslipidémie). De plus, 28,7 % des patients en FA ont présenté un événement cardiovasculaire, tel qu'un syndrome coronarien aigu (SCA), une insuffisance cardiaque aiguë, ou un accident vasculaire cérébral (AVC), ayant entraîné une hospitalisation en urgence au cours des 12 mois précédents ; 12,4 % d'entre eux ont dû subir une intervention cardiovasculaire majeure, telle qu'une angioplastie coronarienne, un pontage coronarien ou une chirurgie vasculaire.

La prise en charge de la FA en situation clinique courante montre que cette maladie n'est pas toujours traitée conformément aux recommandations thérapeutiques de l'ACC/AHA/ESC de 2006 :

- 20,0 % des patients en FA présentant une maladie cardiaque structurale ont été traités par des anti-arythmiques (AARs) de classe Ic, en dépit des contre-indications applicables à cette catégorie de patients.
- 49,9 % des patients évalués atteints de FA persistante ou paroxystique ne présentant pas d'insuffisance cardiaque congestive (ICC) ou d'hypertension artérielle accompagnée d'une hypertrophie ventriculaire gauche significative, ont été traités par amiodarone en première intention et non en deuxième intention comme le conseillent les recommandations thérapeutiques.
- De plus, seulement 52,0 % des patients ayant un score de CHADS2 ≥ 2 qui auraient dû être traités par anticoagulants, ont bénéficié de ce type de traitement.

« Le registre *RealiseAF* montre que les patients souffrant de fibrillation atriale ont besoin non seulement d'un traitement symptomatique mais aussi d'une prise en charge ne se limitant pas au maintien du rythme sinusal ou au contrôle de la fréquence cardiaque, mais qui permette aussi d'éviter les hospitalisations induites par des événements cardiovasculaires », a déclaré le professeur Ph. Gabriel Steg, Département de cardiologie de l'Hôpital Bichat à Paris (France), au nom du comité

de pilotage de *RealiseAF*. « Les données de ce registre indiquent que de nouveaux traitements améliorant le pronostic cardiovasculaire sont nécessaires, de même qu'un respect beaucoup plus strict des recommandations thérapeutiques. »

A propos de *RealiseAF*

RealiseAF, registre international transversal, a été initié en 2009 dans le but d'étudier le contrôle de la FA et de préciser l'ampleur de la pathologie cardiovasculaire associée à la FA.

RealiseAF a été coordonné par un comité scientifique indépendant composé de spécialistes internationaux de la cardiologie et de l'électrophysiologie, utilisant une stratégie exhaustive de collecte des données. *RealiseAF* prend appui sur le succès de registres antérieurs, dont RecordAF et European Heart Survey on AF, et permet d'évaluer le profil de risque cardiovasculaire des patients atteints de FA, leurs types de traitements et leur retentissement sur leur vie de tous les jours.

Ce registre a été lancé en novembre 2009 et la base de données a été clôturée en juin 2010. Plus de 10 000 patients provenant de 26 pays ont été recrutés. Les pays participants sont les suivants : Algérie, Allemagne, Azerbaïdjan, Belgique, Bulgarie, Égypte, Espagne, Hongrie, Inde, Irlande, Italie, Liban, Lituanie, Mexique, Maroc, Portugal, République tchèque, Russie, Slovaquie, Suède, Suisse, Taiwan, Tunisie, Turquie, Ukraine et Venezuela.

Le registre *RealiseAF* avait été sponsorisé par sanofi-aventis.

A propos de la fibrillation atriale

Près de 7 millions de personnes sont atteintes de fibrillation atriale aux Etats-Unis et dans les pays de l'Union européenne et sa prévalence devrait plus que doubler aux Etats-Unis d'ici à 2050. Problème de santé publique croissant à l'échelle internationale, la fibrillation atriale est associée à un risque majoré de morbidité et de mortalité et notamment d'événements cardiovasculaires se soldant par un taux accru d'hospitalisation, dont le coût grève lourdement le budget de la santé.

Pour plus d'informations, prière de consulter le site à l'adresse: <https://www.realiseaf.org/>

A propos de sanofi-aventis

Sanofi-aventis est un leader mondial de l'industrie pharmaceutique qui recherche, développe et diffuse des solutions thérapeutiques pour améliorer la vie de chacun. Le Groupe est coté en bourse à Paris (EURONEXT PARIS : SAN) et à New York (NYSE : SNY). Pour plus d'informations, visitez les sites : www.sanofi-aventis.us ou www.sanofi-aventis.com

Media Contact

Ingrid Görg-Armbrrecht,
+ 33 1 53 77 46 25 or +33 6 38 10 50 87
ingrid.goerg-armbrecht@sanofi-aventis.com

1. Fuster, V et al. ACC/AHA/ESC 2006 guidelines for the management of patients with atrial fibrillation. *European Heart Journal* (2006) 27, 1979-2030.
2. Steg, P. "The REALISE-AF registry: an international, observational, cross-sectional survey describing characteristics, cardiovascular risk, and management of patients with atrial fibrillation." Presented at the European Society of Cardiology Congress, Sept. 1, 2010. Program number 5080. <http://spo.escardio.org/SessionDetails.aspx?id=331012>