

Syndrome métabolique souplesons les divers traitements et leurs coûts!

Martin Lacasse, Paulette Beaudoin



Vous voulez prescrire un médicament pour traiter le syndrome métabolique... ? Lisez ce qui suit!

Décrit pour la première fois par Reaven en 1988, le syndrome métabolique réside dans un ensemble d'anomalies métaboliques liées à un risque accru de diabète et de coronaropathie¹. La prévalence du syndrome métabolique dans la population générale est d'environ 24 % aux États-Unis¹. En Amérique du Nord, elle est généralement évaluée en prenant l'âge de la personne et en soustrayant 20¹.

Attention! Attention!

Selon la définition du Adult Treatment Panel III du National Cholesterol Education Program (NCEP), le syndrome métabolique se caractérise plus précisément par la présence d'au moins trois des cinq cri-

Le Dr Martin Lacasse exerce au CSSS de Papineau et en cabinet privé. M^{me} Paulette Beaudoin, pharmacienne, exerce au CSSS de Papineau.

Tableau I

Critères du syndrome métabolique selon le NCEP-ATP III²

⊗ Triglycéridémie	> 1,7 mmol/l
⊗ Cholestérol HDL	< 1,04 mmol/l (homme)
⊗ Cholestérol HDL	< 1,29 mmol/l (femme)
0 Pression artérielle	≥ 130/85 mm Hg
⊗ Tour de taille (homme)	> 102 cm
⊗ Tour de taille (femme)	> 88 cm
⊗ Glycémie à jeun	> 6,1 mmol/l et < 7 mmol/l

tères indiqués dans le *tableau I*².

Selon la définition de l'Organisation mondiale de la Santé, le diagnostic du syndrome métabolique nécessite la présence d'une insulino-résistance, ce qui n'est pas le cas pour la définition du NCEP¹.



Quelques outils pour vous aider à prescrire

Le *tableau II* contient un exemple d'ordonnance pour traiter les patients atteints du syndrome métabolique.

Exemple d'ordonnance pour traiter le syndrome métabolique

Médicament	Classe	Posologie	Effets indésirables	Prix mensuel approximatif* ³
AAS [†]	Antiplaquettaire	80 mg, 1 f.p.j.	⊗ Saignements ⊗ Troubles gastro-intestinaux	9,46 \$
Ramipril	IECA [‡]	5 mg, 1 f.p.j.	⊗ Hypotension ⊗ Toux sèche	30,25 \$
Atorvastatine	Hypolipidémiant	20 mg, 1 f.p.j.	⊗ Troubles gastro-intestinaux ⊗ Myalgie	71,19 \$
Metformine [§]	Hypoglycémiant	500 mg, 3 f.p.j.	⊗ Troubles gastro-intestinaux ⊗ Acidose lactique possible en cas d'insuffisance rénale	18,23 \$
Glyburide [§]	Hypoglycémiant	5 mg, 2 f.p.j.	⊗ Hypoglycémie	11,35 \$

Note : Selon l'état clinique de chaque patient, il y a de fortes possibilités d'ajouter d'autres médicaments à cette ordonnance type.

* Prix mensuel = Coût payé par la Régie de l'assurance maladie + coût payé par l'assuré ; † AAS : acide acétylsalicylique ; ‡ Inhibiteur de l'enzyme de conversion de l'angiotensine ; § Utiliser avec prudence en cas d'insuffisance rénale.

Tableau III

Approche non pharmacologique = pierre angulaire du traitement

- ⊗ Une perte de poids modeste de 1 kg à 2 kg par mois est recommandée jusqu'à l'obtention d'un indice de masse corporelle de 25 ou moins
- ⊗ Modification de l'alimentation
 - ⊕ Choix d'aliments faibles en gras saturés, en gras *trans* et en calories (éviter les pâtisseries, fritures, etc.)
 - ⊕ Réduction de l'apport en sel
 - ⊕ Limitation de l'apport en alcool à une ou deux consommations par jour
 - ⊕ Augmentation de la consommation de poissons riches en oméga-3 (saumon, thon, etc.), d'huile de lin, d'huile de canola, d'huile de soya et de noix de Grenoble
 - ⊕ Augmentation de l'apport en fibres alimentaires (légumes, légumineuses, céréales entières)
 - ⊕ Augmentation de l'apport d'aliments riches en antioxydants (bleuets, fèves rouges, artichauts, etc.)
- ⊗ Activité physique : des périodes de 30 à 45 minutes d'activité physique aérobie d'intensité modérée de 3 à 5 fois par semaine sont suffisantes (marche, course, vélo, jardinage, ski de fond, etc.)
- ⊗ Arrêt du tabac
- ⊗ Gestion du stress et des priorités de vie (relaxation, massothérapie, loisirs variés, etc.)



Piège à éviter

Ne pas mettre l'accent sur les modifications des habitudes de vie

Le traitement du syndrome métabolique pourrait faire appel à l'emploi de plusieurs médicaments afin de mieux maîtriser le bilan lipidique, la pression artérielle, la glycémie et le poids. Le plus grand piège à éviter est d'oublier que la pierre angulaire du traitement est la modification des habitudes de vie. Toutes les mesures non pharmacologiques visant à empêcher l'apparition des facteurs de risque ou à en réduire au minimum le nombre devraient être conseillées en premier lieu au patient (perte de poids, exercice, etc.) (tableau III).



Je fais une réaction : est-ce que ce sont mes pilules ?

La majorité des patients tolèrent bien les médicaments utilisés pour contrer les effets néfastes du syn-

drome métabolique. Cependant, il faut être vigilant face aux risques d'hypotension et d'hypoglycémie pouvant être liés à ce type d'ordonnance. Voir le *tableau II* pour les effets indésirables les plus courants.



Y a-t-il une interaction avec mes autres médicaments ?

- ⊗ L'association possible d'une statine avec un fibraté augmente le risque de myopathie et de rhabdomyolyse ;
- ⊗ Pris en association avec les hypoglycémifiants, l'alcool augmente les risques d'hypoglycémie ;
- ⊗ Pris en association avec l'aspirine, l'alcool augmente les troubles gastro-intestinaux et les risques de saignement ;
- ⊗ Lorsque les statines sont prises en association avec le jus de pamplemousse, leur biodisponibilité en sera possiblement augmentée.



Et le prix ?

Malgré le fait que tous les patients sont obligatoirement couverts par un régime d'assurance médicaments (privé ou public), les coûts s'avèrent très élevés autant pour l'assureur que pour l'assuré, sans oublier les répercussions sociales liées à ce problème. Ces médicaments sont souvent utilisés sur une longue période, voire sur des années. L'approche non pharmacologique est donc beaucoup plus économique et doit être encouragée en tout premier lieu.



Est-ce sur la liste ou pas ?

La plupart des médicaments pour traiter le syndrome métabolique sont remboursés par le régime public et les régimes privés d'assurance médicaments. Cependant, si vous êtes tenté de prescrire des médicaments pour réduire le poids de votre patient, sachez que l'orlistat (Xenical) coûte environ 150 \$ par mois et qu'il n'est pas remboursé par le régime public d'assurance médicaments du Québec. Certains régimes privés peuvent le rembourser, mais pour certaines affections médicales précises. 📞

Bibliographie

1. Semchuk WM. *Syndrome métabolique – Soupeser les options.*

Toronto : Éd. Santé et Finance Rogers Media ; novembre 2005.

2. Habib R. Le syndrome métabolique. *MedActuel FMC* 2003 ; 3 (7) : 11-26
3. Régie de l'assurance maladie du Québec. *L'assurance médicaments*. La Régie: Québec. Juillet 2006-Juin 2007
4. Gervais A. Le traitement du syndrome métabolique. *Consultez votre pharmacien ! Apotex*.

Lectures suggérées

- www.doctissimo.fr/html/dossiers/syndrome-metabolique/9407-syndrome-metabolique-peur.htm
- www.passeportsante.net/fr/maux/problemes/fiche.aspx?doc=syndrome_metabolique_pm
- www.esculape.com/endocrino/metabolique_syndrome_2004.html



Ce que vous devez retenir...

- Les études montrent que le traitement non pharmacologique de cette affection corrige efficacement les paramètres métaboliques et hémodynamiques².
- Personnalisez votre approche pour chaque patient.
- Évaluez à quel stade se situe le patient dans son cheminement pour changer ses habitudes de vie.
- Évaluez avec le patient les gains ainsi obtenus :
 - amélioration de la qualité de vie ;
 - amélioration de l'estime de soi ;
 - économies financières réalisées par une réduction des médicaments.
- Prescrivez un traitement pharmacologique si les changements dans les habitudes de vie n'ont pas donné les résultats escomptés⁴.
- Assurez-vous de la participation du patient à son traitement en maintenant un suivi régulier. Avec la révision de la Loi 90, la contribution du pharmacien favorise un encadrement optimal.