Un traitement contre les exacerbations aiguës de la bronchite chronique

Une étude récente a révélé que des sujets souffrant d'exacerbations aiguës de la bronchite chronique (EABC) traités pendant cinq jours avec l'antibiotique Avelox® (chlorhydrate de moxifloxacine) de Bayer HealthCare AG bénéficiaient d'une guérison clinique nettement supérieure et devaient prendre moins d'antibiotiques après le traitement pour obtenir une résolution clinique, en comparaison avec les autres antibiotiques, tels que l'amoxicilline, la clarithromycine et le céfuroxime axétil.

Les résultats de l'étude, publiés dans la revue *CHEST*, démontrent que le chlorhydrate de moxifloxacine procure une guérison efficace, allonge l'intervalle entre les exacerbations et réduit les prescriptions d'antibiotiques en post-thérapie. De plus, les sujets traités avec le chlorhydrate de moxifloxacine bénéficiaient en moyenne de deux semaines supplémentaires sans EABC, comparativement aux sujets ayant reçu le traitement standard.

« Grâce aux excellents résultats cliniques, les patients traités par Avelox pourront reprendre leur vie normale », affirme le Docteur Noël Lampron, pneumologue au Centre de pneumologie de l'Hôpital Laval.

Le chlorhydrate de moxifloxacine est indiqué pour le traitement de la sinusite bactérienne aiguë, de l'EABC et de la pneumonie extra-hospitalière.

Une solution de rechange à l'héparine

Les résultats d'une étude majeure menée auprès de 10 000 patients atteints d'une maladie cardiaque aiguë et exposés à un risque élevé ont été présentés récemment dans le cadre des séances scientifiques de 2004 de l'*American College of Cardiology*.

L'essai a révélé que Lovenox® (énoxaparine sodique), commercialisé par Aventis Pharma Inc., représente une solution de rechange efficace à l'héparine standard chez les patients exposés à un risque élevé qui subissent une intervention effractive. De plus, les patients qui commençaient à prendre ce médicament et qui poursuivaient le traitement pendant toute la durée indiquée présentaient une réduction de 18 % du risque de mortalité et d'infarctus du myocarde après 30 jours, comparativement aux sujets qui commençaient à prendre de l'héparine standard et qui poursuivaient ensuite ce traitement.

Un inhibiteur pour abaisser le taux de cholestérol

Une percée majeure publiée dans la revue *Science* permet de mieux comprendre les voies d'absorption intestinales du cholestérol et le mécanisme d'action d'Ezétrol® (ézétimibe), un inhibiteur de l'absoption du cholestérol complémentaire aux statines. Des scientifiques de *Schering-Plough Research Institute* ont identifié une protéine essentielle à l'absorption intestinale du cholestérol, laquelle échappait aux chercheurs depuis longtemps, et ils en ont établi les caractéristiques. Il s'agit de la protéine NPC1L1. « Cette découverte est importante, car elle révèle la façon dont l'organisme régularise l'absorption du cholestérol dans l'intestin, la deuxième voie critique de cette substance », souligne le Docteur Marc-André Lavoie de l'Institut de Cardiologie de Montréal.

Les scientifiques de Schering-Plough ont identifié le gène NPC1L1 après des années d'études effectuées sur des cellules intestinales précises appelées entérocytes et réputées pour absorber le cholestérol. Ces cellules représentent un faible pourcentage du nombre de cellules de l'intestin et n'avaient jamais été étudiées en détail auparavant.

À l'aide de l'immunocytochimie, les chercheurs ont démontré que la protéine en question se situe précisément sur la bordure en brosse des entérocytes jéjunaux, paroi de la cellule en contact direct avec le contenu de l'intestin grêle.

Des expériences réalisées avec des souris ont démontré que l'ézétimibe interagit avec le gène NPC1L1 pour réduire l'absorption du cholestérol. L'ézétimibe est un comprimé de 10 mg à prendre 2 fois par jour avec ou sans nourriture, seul ou accompagné d'une statine, afin d'abaisser le taux de cholestérol LDL en inhibant l'absorption alimentaire et biliaire du cholestérol dans l'intestin. La combinaison avec une statine permet une réduction complémentaire.

Réduction des maladies cardiovasculaires chez les diabétiques de type 2

Une étude anglo-scandinave présentée dernièrement à l'*American College of Cardiology* révélait que les sujets atteints de diabète de type 2 qui avaient pris le médicament hypocholestérolémiant Lipitor® (atorvastatine calcique) de Pfizer Canada avaient bénéficié d'une réduction clinique sensible des accidents cardiovasculaires.

Lors de cet essai, 2 532 personnes souffrant de diabète de type 2, d'hypertension et d'hypercholestérolémie étaient observées. L'enquête a démontré une réduction de 23 % du nombre total d'incidents cardiovasculaires, tel que les infarctus du myocarde et les accidents vasculaires cérébraux, chez les sujets qui avaient reçu de l'atorvastatine calcique à une dose de 10 mg. L'étude a pris fin plus tôt que prévu en raison du nombre significatif d'effets positifs constatés avec le traitement hypolipémiant. Aucune incidence d'augmentation des incidents néfastes n'a été observée entre l'atorvastatine calcique et le placebo. Ces conclusions renforcent les recommandations courantes délivrées dans le cadre du traitement des patients diabétiques. Celles-ci conseillent une approche plus intensive concernant le traitement de la réduction des lipides. *Clin*