

MYTHES ET RÉALITÉS

À PROPOS DE L'ASPIRINE.

PAR Joël Brodeur, inf., M.Sc.

Le médicament le plus répandu sur la planète, l'acide acétylsalicylique (AAS), mieux connu sous le nom d'aspirine (Aspirin^{MD}), fait l'objet de bien des mythes. Voici quelques affirmations qui vous permettront de tester vos connaissances sur cette molécule dont des substances similaires étaient déjà utilisées dans l'Antiquité.

	Vrai	ou	Faux
1. Afin de prévenir les problèmes cardiaques, la prise d'aspirine aurait avantage à être plus répandue dans la population.	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
2. La prise quotidienne de l'aspirine réduit l'incidence des crises cardiaques dans un contexte de prévention primaire.	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
3. À poids équivalent, la dose d'aspirine nécessaire pour assurer une prophylaxie contre les problèmes cardiaques est supérieure chez la femme que chez l'homme.	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
4. En cas d'hypoglycémie, il faut prendre des protéines, par exemple une portion de fromage.	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
5. L'usage de l'aspirine chez les enfants peut être très dangereux.	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

Réponses en page 47.

À propos de l'aspirine.

PAR Joël Brodeur, inf., M.Sc.

Réponses de la page 12.

1. Afin de prévenir les problèmes cardiaques, la prise d'aspirine aurait avantage à être plus répandue dans la population. – **FAUX**

Comme tous les médicaments, l'aspirine répond à des indications précises et peut produire des effets secondaires. Par exemple, elle bloque la synthèse de la prostaglandine, ce qui peut entraîner des problèmes gastro-intestinaux comme des saignements ou même des perforations. Des données américaines estiment à 16 500 le nombre de décès liés à la prise d'aspirine et autres anti-inflammatoires non stéroïdiens (AINS). Recommander la prise régulière d'aspirine implique obligatoirement de bien peser les avantages et les désavantages, et de tenir compte de l'état gastro-intestinal du client.

2. La prise quotidienne de l'aspirine réduit l'incidence des crises cardiaques dans un contexte de prévention primaire. – **PARTIELLEMENT VRAI**

Cette affirmation a longtemps été considérée comme vraie et évidente. Cependant, si plusieurs études confirment que les hommes à risque de problèmes cardiaques auraient intérêt à prendre de l'aspirine en prévention primaire, il en est autrement pour les femmes. En effet, peu d'études ont été menées à ce sujet et certaines n'ont trouvé aucune différence entre l'aspirine et le placebo chez la femme.

3. À poids équivalent, la dose d'aspirine nécessaire pour assurer une prophylaxie contre les problèmes cardiaques est plus grande chez la femme que chez l'homme. – **VRAI**

Plusieurs recherches montrent que les habitudes de vie des femmes ainsi que la réactivité supérieure de leurs plaquettes font en sorte

que, chez elles, la coagulation sanguine est moins affectée par l'aspirine. De plus, un phénomène appelé « résistance à l'aspirine » est quatre fois plus fréquent chez la femme.

4. L'usage de l'aspirine chez les enfants peut être très dangereux. – **VRAI**

L'aspirine peut causer le syndrome de Reye, une maladie rare et grave qui atteint les enfants et les adolescents et qui se caractérise par les symptômes suivants¹ :

- persistance ou réapparition des symptômes de la maladie virale initiale ;
- changements de personnalité caractérisés par l'hyperactivité, l'agressivité, la confusion et l'anxiété ;
- vomissements ou nausées, convulsions et délire pouvant provoquer le coma.

Le syndrome de Reye est fatal dans 20 à 30 % des cas et peut causer des dommages cérébraux permanents chez les survivants. Santé Canada recommande de ne jamais donner de produit contenant de l'aspirine à un enfant, surtout en présence d'une maladie virale.

RÉFÉRENCES

- Airee, A., H.M. Draper et S.W. Finks. « Aspirin resistance: disparities and clinical implications », *Pharmacotherapy*, vol. 28, n° 8, août 2008, p. 999-1018.
- Estes, K. et J. Thomure. « Aspirin for the primary prevention of adverse cardiovascular events », *Critical Care Nursing Quarterly*, vol. 31, n° 4, oct.-déc. 2008, p. 324-339.

¹ Source : Santé Canada