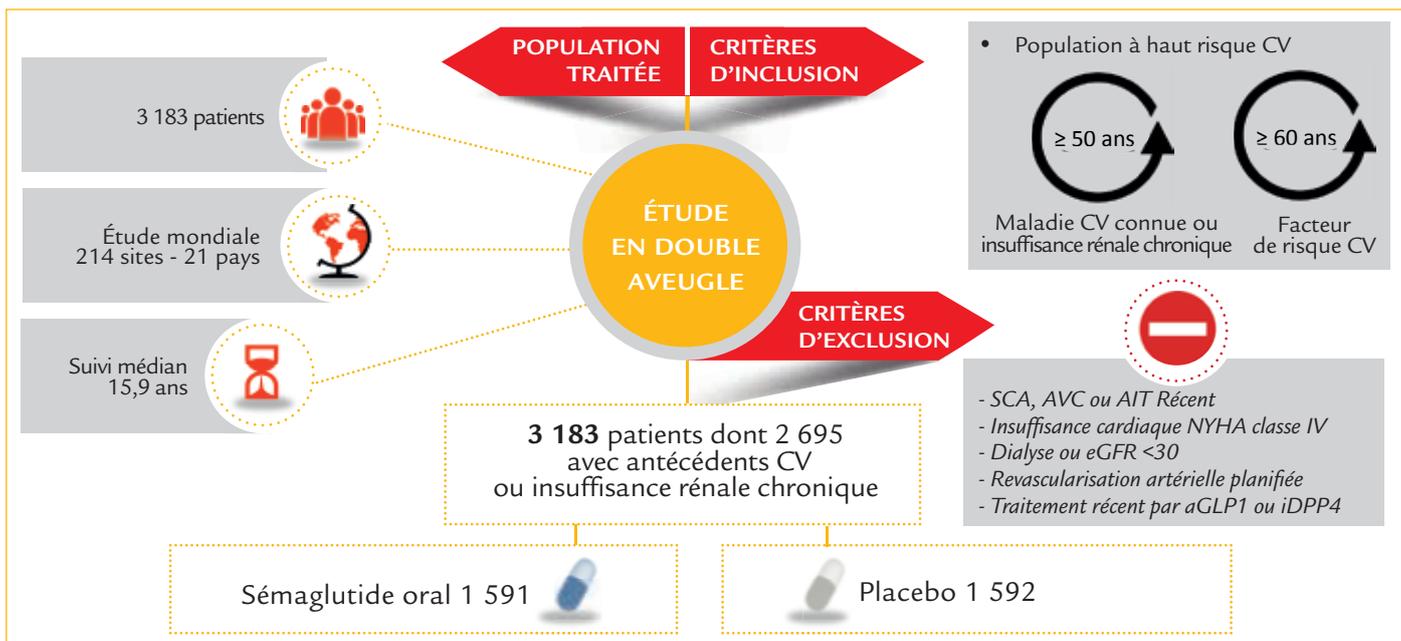


L'ESSENTIEL DE PIONEER 6*

Effets cardiovasculaires du semaglutide oral chez les patients atteints de diabète de type 2



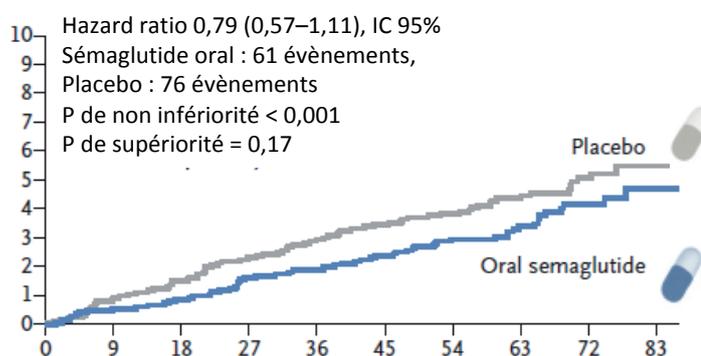
Caractéristiques des participants

Femmes 31,6 %	66±7 ans	HbA1C 8,2 ± 1,6 %	Durée diabète 14,9 ± 8,5 ans	LDL Cholestérol 0,78 g/l	Pression systolique 136 mmHg ± 18	IMC Kg/m ² 32,3 ± 6,5
------------------	----------	----------------------	---------------------------------	-----------------------------	--------------------------------------	-------------------------------------

QUESTION 1 :

Le sémaglutide oral est-il non inférieur au placebo sur le critère principal (mortalité cardiovasculaire (incluant les décès de cause inconnue), infarctus du myocarde, accident vasculaire cérébral non fatal) ?

RÉPONSE OUI, il est non inférieur



QUESTION 2 :

Le sémaglutide oral est-il supérieur au placebo ?

RÉPONSE NON

NB : Pas d'effets significatifs sur l'infarctus non fatal et l'AVC non fatal

	Sémaglutide oral	Placebo	Hazard Ratio (95% CI)	
Critère principal	61 (3,8)	76 (4,8)	21% (0,57 - 1,11)	NS
Mortalité toute cause	23 (1,4)	45 (2,8)	49% (0,31 - 0,84)	
Mortalité CV	15 (0,9)	30 (1,9)	51% (0,27 - 0,92)	

BILAN : L'étude PIONEER 6 confirme la bonne tolérance cardiovasculaire d'un agoniste des récepteurs au GLP1, le sémaglutide, cette fois-ci administré par voie orale, chez les patients diabétiques à haut risque cardio-vasculaire. La supériorité sur les événements cardiovasculaires graves (décès cardiovasculaire, infarctus ou AVC) n'est pas formellement démontrée et l'effet important sur la mortalité (réduction de moitié par rapport au placebo) doit être interprété avec prudence car le plan d'analyse statistique choisi ne permet pas de conclure définitivement à cet égard. En revanche, les résultats sont en accord avec ceux observés jusqu'ici pour l'ensemble de cette classe thérapeutique, décrits dans la méta-analyse de Kristensen publiée dans le Lancet l'an dernier : réduction significative de 12 % du critère cardio-vasculaire combiné, réduction de 12 % de la mortalité cardiovasculaire, réduction de 9 % des infarctus du myocarde et réduction de 16 % des AVC. Ces données expliquent pourquoi les nouvelles recommandations européennes placent au premier plan les agonistes des récepteurs au GLP1 chez ces patients.

*Oral Semaglutide and Cardiovascular Outcomes in Patients with Type 2 Diabetes Mansoor Husain, M.D., Andreas L. Birkenfeld, M.D., et al - DOI: 10.1056/NEJMoa1901118