

DÉFINITION

Médicaments hypolipémiants appartenant à la classe des inhibiteurs de l'HMG-CoA réductase.



Elles agissent principalement au niveau hépatique et permettent de diminuer les concentrations sanguines de cholestérol, en particulier le LDL-cholestérol (LDL-C).

INDICATIONS



Les statines sont indiquées dans la prise en charge de certaines hypercholestérolémies et dyslipidémies, ainsi que dans la prévention des événements cardiovasculaires.

Selon la molécule, elles peuvent notamment être utilisées dans certaines :

- **hypercholestérolémies** primaires ;
- hypercholestérolémies familiales ;
- **dyslipidémies** mixtes.

Le traitement médicamenteux est associé aux mesures hygiéno-diététiques.

Les statines occupent une place importante dans la prévention des maladies cardiovasculaires liées à l'athérosclérose.

La prescription d'une statine ne repose pas uniquement sur la valeur du cholestérol.

CONTRE-INDICATIONS



Selon les statines, les principales contre-indications comprennent notamment :

- une hypersensibilité à la substance active ou à l'un des excipients ;
- une affection hépatique évolutive ;
- une élévation persistante et inexpliquée des transaminases au-delà des valeurs définies dans le RCP ;
- la grossesse ;
- l'allaitement ;
- certaines associations médicamenteuses, variables selon la statine utilisée.

MÉCANISME D'ACTION

Les statines agissent principalement au niveau du foie. Elles inhibent de manière compétitive l'HMG-CoA réductase, une enzyme impliquée dans la synthèse du cholestérol.



Cette inhibition diminue la synthèse hépatique du cholestérol. En réponse, les hépatocytes augmentent le nombre de récepteurs aux LDL à leur surface, ce qui favorise la captation et le catabolisme des LDL circulants et entraîne une diminution du LDL-cholestérol sanguin.



STATINES

Le traitement par statine s'intègre dans une prise en charge globale du risque cardiovasculaire et est associé aux mesures hygiéno-diététiques et à la correction des autres facteurs de risque.

EFFETS INDÉSIRABLES

Atteintes musculaires

Sous statine, le patient peut notamment présenter :

- des douleurs musculaires ;
- des crampes ;
- une faiblesse musculaire ;
- des myalgies ;
- une myopathie avec élévation des CPK ;
- plus rarement, une rhabdomyolyse.

Autres

Selon la molécule, peuvent également être observés :

- des troubles digestifs : nausées, constipation, diarrhée, douleurs abdominales ;
- des céphalées ;
- une fatigue ou une asthénie ;
- une élévation des transaminases ;
- une élévation des CPK.



PROPRIÉTÉS



Diminution importante du LDL-cholestérol ;
Diminution du cholestérol total ;
Diminution variable des triglycérides ;
Augmentation généralement modeste du HDL-cholestérol.

PRINCIPALES MOLÉCULES

Atorvastatine (Tahor®)
Rosuvastatine (Crestor®)
Simvastatine (Zocor®)
Pravastatine (Elisor®, Vastene®)
Fluvastatine (Lescor®)



ADMINISTRATION ET SURVEILLANCE

Administration

- Voie orale, prise quotidienne
- Horaire d'administration dépend de la durée d'action de la Statine
- Prise régulière (traitement prolongé)
- Ne pas interrompre sans avis médical



Surveillance

- Bilan lipidique
- Fonction hépatique
- Surveillance musculaire et CPK
- Clinique : apparition de douleurs, crampes ou faiblesse musculaires, fatigue inhabituelle, signes pouvant évoquer une atteinte hépatique, tolérance générale du traitement, apparition d'un nouveau médicament susceptible d'interagir avec la statine

MESURES HYGIÉNO-DIÉTÉTIQUES

Le traitement par statine s'intègre dans une prise en charge globale du risque cardiovasculaire.

Selon la situation du patient, celle-ci peut notamment comprendre :

- une alimentation équilibrée ;
- une activité physique régulière et adaptée ;
- l'arrêt du tabac ;
- la prise en charge d'un éventuel surpoids ;
- le contrôle des autres facteurs de risque cardiovasculaire.

