

# Résumé de recherche du RIEM

## Inhibiteurs sélectifs du recaptage de la sérotonine et risque de fracture

### Résumé

Notre analyse reposant sur des données obtenues auprès d'une cohorte représentative de la population a révélé que la prise d'ISRS ou d'IRSN était associée à un risque accru de fracture de fragilisation. En tenant compte de facteurs de risque multiples, on a constaté que pour une utilisation courante d'ISRS ou d'IRSN, le rapport de risque (RR) rajusté était élevé (RR de 1,68; IC de 95 %, 1,32– 2,14).

### Messages clés

Nos résultats suggèrent une association indépendante entre l'utilisation d'ISRS ou d'IRSN et des fractures de fragilisation subséquentes. Étant donné la consommation élevée d'antidépresseurs dans la population et les conséquences des fractures sur la santé, nos conclusions devraient avoir un important impact clinique.

### Quelle est la question?

- Certains antidépresseurs, comme les inhibiteurs sélectifs du recaptage de la sérotonine (ISRS) ainsi que les inhibiteurs du recaptage de la sérotonine et de la noradrénaline (IRSN), peuvent augmenter le risque de fracture.
- On estime que ces médicaments peuvent augmenter le risque de chute et entraîner une diminution de la densité minérale osseuse

### Objectif

- Évaluer si un lien peut être établi entre la prise d'antidépresseurs et le risque de fracture.

### Comment l'étude a-t-elle été menée?

- Nous avons utilisé des données recueillies sur dix ans dans le cadre de l'Étude canadienne multicentrique sur l'ostéoporose (CaMos).
- Nous avons vérifié la présence de fractures chaque année et la consommation de médicaments à trois moments précis en cours d'étude.
- Une analyse temps-incident a permis d'évaluer la corrélation entre le recours aux ISRS ou aux IRSN et le moment où survenait la première fracture résultant d'une fragilisation.

### Qu'a révélé l'étude?

- Parmi les 6 645 participants sélectionnés, 978 ont subi au moins une fracture de fragilisation.
- La prise courante d'ISRS ou d'IRSN était associée à un risque accru de fracture de fragilisation (RR de 1,68; IC de 95 %, 1,32–2,14)
- Les résultats ont par ailleurs révélé un lien dose-effet : les participants qui prenaient au départ des doses élevées d'ISRS ou d'IRSN ont présenté un risque considérablement plus élevé de fracture.

Auteurs : C. Moura, S. Bernatsky, M. Abrahamowicz et coll.

### Financée par :



Cette recherche a été menée par des chercheurs affiliés aux établissements suivants :



Pour plus de renseignements, communiquez avec Cristiano Moura à [cristiano.soaresdemoura@mail.mcgill.ca](mailto:cristiano.soaresdemoura@mail.mcgill.ca)

Lien vers la publication : <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24566587>