

## ● Rimonabant : risques confirmés

P. Chevalier

Minerva a publié une analyse de deux des premières études publiées sur l'efficacité du rimonabant dans le traitement de l'obésité<sup>1</sup>. Ces deux études montraient qu'un traitement par 20 mg quotidiens de rimonabant permettait d'obtenir, dans un cadre contrôlé et avec un suivi intensif, une diminution de poids limitée à environ 4 kg après un an, versus placebo, bénéfique s'évanouissant à l'arrêt du traitement. Nous attirions l'attention sur le taux de sorties d'étude élevé (quasi 50% durant la première année) et sur le fait que 80% des sujets rapportaient des effets indésirables, dont des effets indésirables psychiques (angoisse et dépression). Une méta-analyse de l'ensemble des RCTs publiées (4 105 patients) confirme cette perspective<sup>2</sup>. La perte de poids enregistrée est en moyenne de 4,7 kg (IC à 95% de 4,1 à 5,3 ; p<0,0001) supérieure à celle enregistrée sous placebo à un an, mais les effets indésirables sont significativement plus importants (OR 1,4 ; p=0,0007 ; NNN 25 (IC à 95% de 17 à 58) avec davantage d'effets indésirables sérieux (OR 1,4 ; p=0,03 ; NNN 59 (IC à 95% de 27 à 830)). Un arrêt de traitement en raison d'une humeur dépressive est 2,5 plus fréquent sous rimonabant que sous placebo (NNN 49 ; IC à 95% de 19 à 316) ainsi qu'un arrêt motivé par une anxiété trois fois plus fréquent (NNN 166 ; IC à 95% de 47 à 3 716). Il faut y ajouter les informations publiées par la Food and Drug Administration<sup>3</sup> étatsunienne,

L'efficacité du rimonabant pour la perte de poids est limitée et une synthèse de la littérature confirme les craintes quant à sa sécurité surtout neuropsychiatrique.

concernant un risque accru de suicide lors d'un traitement par rimonabant et invitant à une évaluation plus large avant l'approbation de la mise sur le marché de ce médicament aux Etats-Unis<sup>3</sup>. La conclusion de Minerva reste donc d'application: « Le rimonabant n'est pas « une révélation dans le traitement de l'obésité » et ne peut prétendre, comme l'orlistat et la sibutramine, qu'à une place limitée dans la prise en charge de l'obésité. » Les craintes émises quant à la sécurité de ce médicament restent d'application.

### Références

1. Christiaens T. Rimonabant : le nouveau médicament contre l'obésité ? *MinervaF* 2006;5(10):146-8.
2. Christensen R, Kristensen PK, Bartels EM, et al. Efficacy and safety of the weight-loss drug rimonabant: a meta-analysis of randomised trials. *Lancet* 2007;370:1706-13.
3. FDA. FDA Briefing Document. NDA 21-888. Zimulti (rimonabant). Advisory Committee - June 13, 2007.

Voir aussi "Traitement médicamenteux de l'obésité et du surpoids" page 120.