

**Informations pluridisciplinaires
sur le rôle des GLP-1 RA dans
la prise en charge modern de**

- l'accident vasculaire cérébral**
- chez les patients atteints**
- de diabète de type 2**

Clause de non-responsabilité

- *Les produits médicaux non approuvés ou les utilisations non approuvées de produits médicaux approuvés peuvent être discutés par la faculté ; ces situations peuvent refléter le statut d'approbation en vigueur dans une ou plusieurs juridictions*
- *USF Health et touchIME ont demandé à la faculté responsable de la présentation de veiller à communiquer toute référence faite à une utilisation sans étiquette ou non approuvée*
- *USF Health et touchIME ne cautionnent explicitement ou implicitement aucun produit non approuvé ou utilisation non approuvée en mentionnant ces produits ou utilisations dans les activités USF Health et touchIME*
- *USF Health et touchIME déclinent toute responsabilité pour toute erreur ou omission*

Panel d'experts



Prof. Tina Vilsbøll

Professeur clinique au Centre du diabète Steno, à Copenhague, et à l'université de Copenhague, au Danemark



Dr Yassir Javaid

Chef cardiovasculaire et diabète, Nene CCG, Northamptonshire, Royaume-Uni



Prof. Georgios K Tsvigoulis

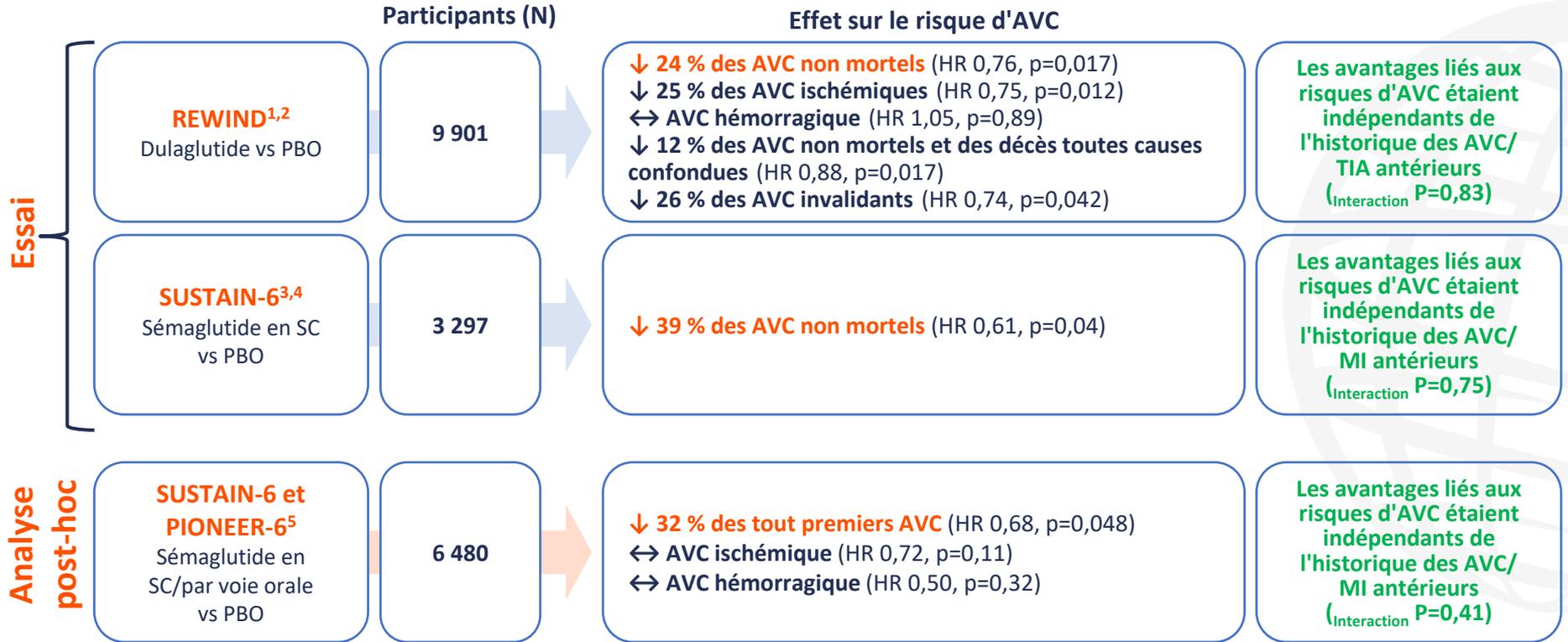
Professeur et président du deuxième service de neurologie de l'Université nationale et capodistrienne d'Athènes, en Grèce



Mme Hyvelle Ferguson-Davis

Défenseur des patients, survivante d'un AVC et personne vivant avec un T2D, Floride, États-Unis

Preuve de la réduction par les GLP-1 RA de l'incidence de l'AVC dans le T2D (1/2)



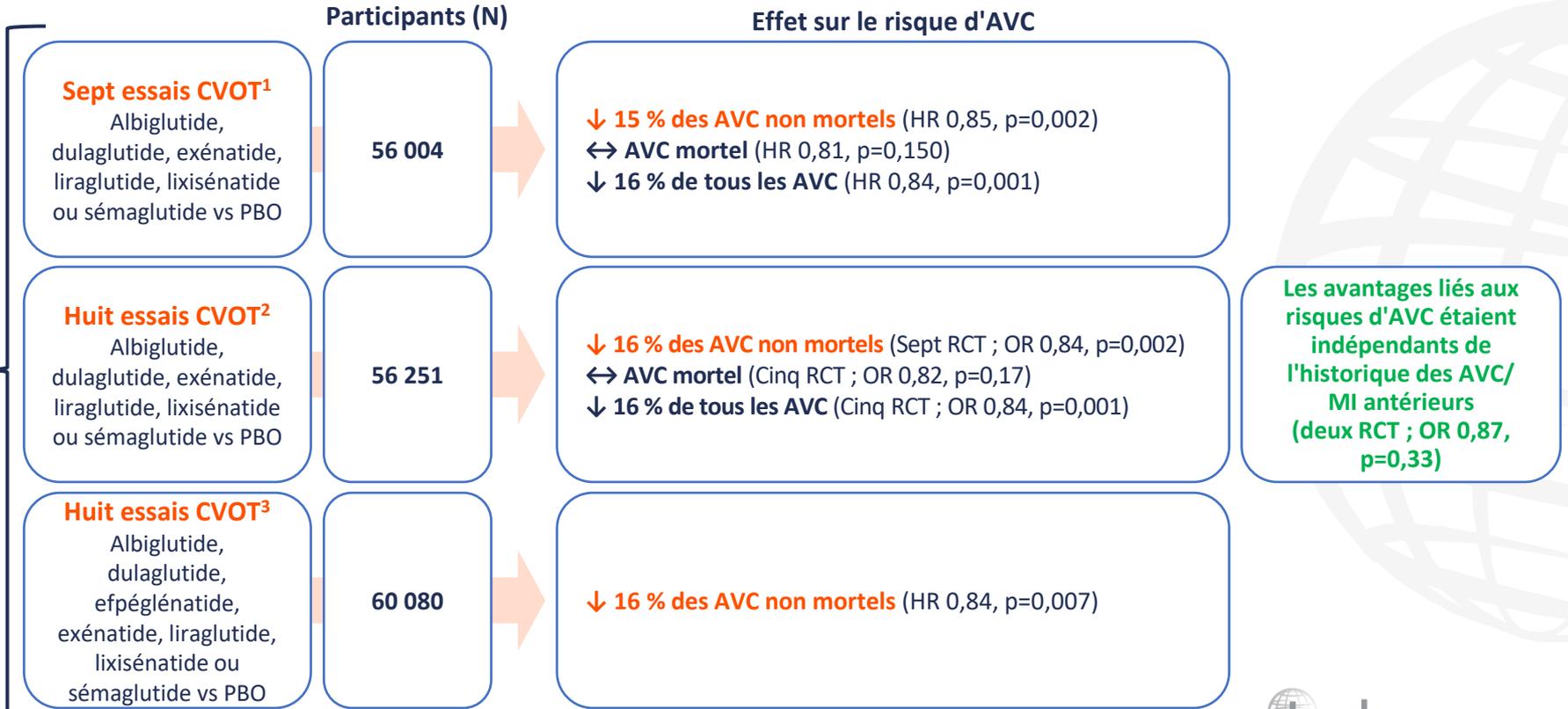
AVC, accident vasculaire cérébral ; GLP-1 RA, agoniste des récepteurs du glucagon-like peptide-1 ; HR, rapport de risque ; MI, infarctus du myocarde ; PBO, placebo ; SC, sous-cutané ; T2D, diabète de type 2 ; TIA, accident ischémique transitoire.

1. Gerstein HC, et al. *Lancet*. 2019;394:121–30 ; 2. Gerstein HC, et al. *Lancet Diabetes Endocrinol*. 2020;8:106–14 ; 3. Marso SP, et al. *N Engl J Med*. 2016;375:1834–44 ;

4. Leiter LA, et al. *Cardiovasc Diabetol*. 2019;18:73 ; 5. Strain WD, et al. *Stroke*. 2022;53:2749–57.

Preuve de la réduction par les GLP-1 RA de l'incidence de l'AVC dans le T2D (2/2)

Méta-analyses

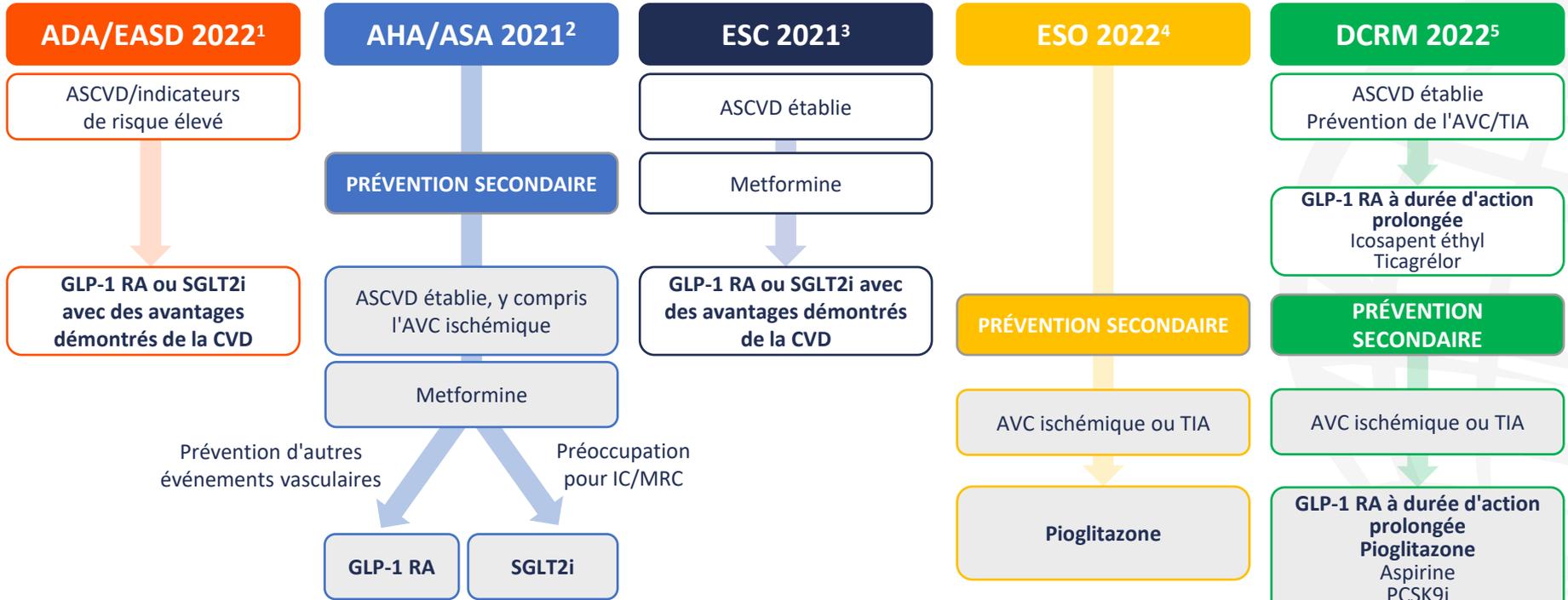


Les avantages liés aux risques d'AVC étaient indépendants de l'historique des AVC/MI antérieurs (deux RCT ; OR 0,87, p=0,33)

AVC, accident vasculaire cérébral ; CVOT, essai de sécurité cardiovasculaire ; GLP-1 RA, agoniste du récepteur de glucagon de type peptide-1 ; HR, rapport de risque ; MI, infarctus du myocarde ; OR, rapport de cotes ; PBO, placebo ; RCT, essai contrôlé randomisé ; T2D, diabète de type 2.

1. Bellastella G, et al. *Stroke*. 2020;51:666-9 ; 2. Malhotra K, et al. *J Neurol*. 2020;26:2117-22 ; 3. Giugliano D, et al. *Cardiovasc Diabetol*. 2021;20:189.

Recommandations de directives pour l'utilisation des GLP-1 RA pour la prise en charge de l'AVC chez les patients atteints de T2D



ADA, American Diabetes Association ; AHA, American Heart Association ; ASA, American Stroke Association ; ASCVD, maladie cardiovasculaire athéroscléreuse ; AVC, accident vasculaire cérébral ; CVD, maladies cardiovasculaires ; DCRM, diabète, maladie cardiorénale et/ou métabolique ; EASD, European Association for the Study of Diabetes ; ESC, Société européenne de cardiologie ; ESO, Organisation européenne de l'AVC ; GLP-1 RA, agoniste du récepteur du glucagon-like peptide-1 (GLP-1R) ; IC, insuffisance cardiaque ; MRC, maladie rénale chronique ; PCSK9i, inhibiteur de la proprotéine convertase subtilisine/kexine de type 9 ; SGLT2i, inhibiteurs du cotransporteur sodium-glucose de type 2 ; T2D, diabète de type 2 ; TIA, attaques ischémiques transitoires.
 1. Davis MJ, et al. *Diabetologia*. 2022;doi: 10.1007/s00125-022-05787-2 ; 2. Kleindorfer DO, et al. *Stroke*. 2021;52:e364-467 ; 3. Visseren FLJ, et al. *Eur Heart J*. 2021;42:3227-337 ; 4. Dawson J, et al. *Eur Stroke J*. 2022;7:I-II ; 5. Handelsman Y, et al. *J Diabetes Complications*. 2022;26:108101.