

QUE DOIT-ON RETENIR ?

Le patient HBR: une réalité bien identifiée au quotidien, même si

Les reco: c'est bien, mais « gap » par rapport avec la « real life »

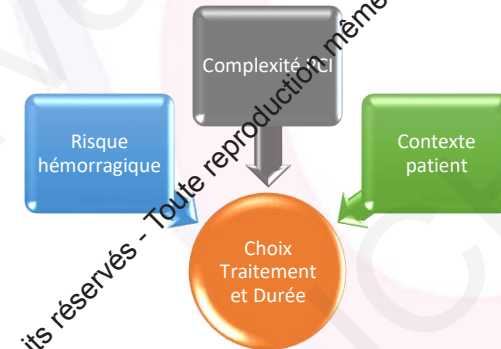
Une réalité: nos traitements sont dangereux et il faut réfléchir aux
bonnes indications de l'ATL

Garder en mémoire: pas de recette miracle

➤ Personnaliser le ttt

MASTER DAPT: des réponses optimistes, mais ...

encore des inconnues



MASTER DAPT

Limites de l'étude

Randomisation après le 1^{er} mois & adhérence au protocole

Analyse en sous-groupe sur une étude en ouvert

Non dimensionnée pour l'analyse des résultats par événements individuels

Néanmoins:

1 mois de bithérapie antiplaquettaire est sécuritaire et bénéfique chez des patients à haut risque hémorragique y compris chez les patients sous anticoagulants

Arrêt de l'antiagrégant plaquettaire à 6 mois chez un patient sous anticoagulant semble sécuritaire et bénéfique, mais doit être confirmé

Saignements plus faibles chez les patients sans anticoagulant