



VIE PROFESSIONNELLE

## RADAR MÉDICAL

Le *Médecin du Québec* propose chaque mois un aperçu d'études de tous horizons qui ont suscité son intérêt.

MAXIME JOHNSON

### OBÉSITÉ ABDOMINALE, IMC NORMAL

*JAMA Network Open*

Plus d'un adulte sur cinq (21,7 %) dans le monde présente une obésité abdominale malgré un indice de masse corporelle (IMC) normal, selon une étude transversale menée dans 91 pays auprès de 471 228 participants. Dans cette étude réalisée à partir de données provenant de l'Organisation mondiale de la Santé, l'IMC normal est défini comme étant de 18,5 à 24,9, et l'obésité abdominale est déterminée par un tour de taille de 80 cm et plus chez les femmes, et de 94 cm et plus chez les hommes.

À l'échelle mondiale, ce profil est associé à plusieurs enjeux cardiométaboliques : hypertension (rapport de cotes [RC] : 1,29), diabète (RC : 1,81), cholestérol total élevé (RC : 1,39) et hypertriglycéridémie (RC : 1,56). Les auteurs soulignent que le recours exclusif à l'IMC comme facteur de risque peut masquer des individus à risque élevé et plaident pour une meilleure intégration du tour de taille dans l'évaluation clinique.

Ahmed KY, Aychiluhm SB, Thapa S et coll. Cardiometabolic outcomes among adults with abdominal obesity and normal body mass index. *JAMA Netw Open* 2025; 8(10): e2537942. DOI: 10.1001/jamanetworkopen.2025.37942.

### LE LOURD FARDEAU MACROÉCONOMIQUE DU DIABÈTE

*Nature Medicine*

Le diabète coûte cher. Mais à quel point exactement ? À l'aide d'un modèle macroéconomique appliqué à 204 pays et territoires, des chercheurs ont estimé l'impact économique du diabète entre 2020 et 2050 en tenant compte des pertes de main-d'œuvre liées à la mortalité et à la morbidité, ainsi que des ressources économiques détournées vers les traitements.

Sans inclure les soins informels, le fardeau mondial serait de 10 200 milliards de dollars internationaux de 2017 (INT\$), soit 0,22 % du PIB mondial annuel. Si on ajoute les soins informels, l'estimation grimpe à 78 800 milliards d'INT\$, l'équivalent d'une perte économique annuelle moyenne de 1,72 % du PIB mondial. Ce fardeau, alimenté à la fois par les coûts directs et par la composante souvent négligée des soins informels, souligne l'urgence de déployer des efforts collaboratifs à l'échelle mondiale pour en atténuer l'impact, estiment les auteurs.

Chen S, Cao Z, Chen W et coll. The global macroeconomic burden of diabetes mellitus. *Nat Med* 2025; DOI: 10.1038/s41591-025-04027-5.

### LA CASCADE DE PRESCRIPTION GABAPENTINOÏDE-DIURÉTIQUE

*JAMA Network Open*

Les cascades de prescription constituent une cause souvent sous-estimée de polymédication chez les personnes âgées. Une étude de cohorte a été effectuée afin d'examiner la cascade gabapentinoïde-cœdème-diurétique de l'anse chez 120 vétérans américains de 66 ans et plus. Après l'apparition d'un œdème suivant l'amorce d'un traitement par un gabapentinoïde (gabapentine ou prégabaline), les cliniciens ont rarement considéré qu'il s'agissait d'un effet indésirable médicamenteux : le gabapentinoïde n'était mentionné dans le diagnostic différentiel que dans 3,3 % des cas.

Dans les 60 jours suivant l'introduction du diurétique, près du quart des patients ont présenté des événements indésirables potentiellement attribuables au traitement, notamment une détérioration du fonctionnement rénal (7,5 %), une hypotension orthostatique (5,8 %) et des troubles électrolytiques (5,0 %). Ces résultats suggèrent, selon les auteurs, que les préjudices potentiels en aval de cette cascade de prescription souvent négligée sont fréquents, ce qui souligne l'importance de s'y attaquer en pratique clinique.

Growdon ME, Tjota N, Campbell R et coll. Decision-making and downstream outcomes of the gabapentinoid-diuretic prescribing cascade. *JAMA Netw Open* 2025; 8(12): e2545274. DOI: 10.1001/jamanetworkopen.2025.45274.

### VACCINS À ARNm CONTRE LA COVID-19 ET MORTALITÉ

*JAMA Network Open*

Chez les adultes français de 18 à 59 ans, l'administration d'un vaccin à ARNm contre la COVID-19 est associée à une diminution de 74 % du risque de décès hospitalier lié à une COVID-19 grave et elle ne montre pas d'augmentation de la mortalité toutes causes confondues quatre ans après la vaccination. Voilà les conclusions d'une étude de cohorte réalisée à partir du Système national des données de santé, où 22,7 millions de personnes vaccinées ont été comparées à 5,9 millions de personnes non vaccinées.

Les résultats demeuraient similaires après pondération pour les caractéristiques sociodémographiques et 41 affections concomitantes. Selon les auteurs, ces observations suggèrent qu'un lien causal entre la vaccination à ARNm et une surmortalité à long terme est hautement improbable.

Semenzato L, Le Vu S, Botton J et coll. COVID-19 mRNA vaccination and 4-year all-cause mortality among adults aged 18 to 59 years in France. *JAMA Netw Open* 2025; 8(12): e2546822. DOI: 10.1001/jamanetworkopen.2025.46822.