



Cette lettre regroupe la sélection (d'avril 2015 à janvier 2016) des revues systématiques et méta-analyses Cochrane publiées dans le domaine dermatologique. Elle comporte les titres, les objectifs et les conclusions des revues.

Cette lettre a été élaborée par le Satellite Français du Cochrane Skin Group, en partenariat avec la Société Française de Dermatologie.

Si un de vos collègues souhaite s'abonner à cette lettre d'information, il peut inscrire sur le site internet du :

[Cochrane France](http://www.cochrane.org)

Contact :

Satellite Français du Cochrane Skin Group : <http://skin.cochrane.org/fr/welcome>

Dr Laurence Le Cleach (laurence.le-cleach@aphp.fr)

NOUVELLES REVUES

Interventions dans l' hidradénite suppurée

OBJECTIFS : Evaluer les effets des interventions dans l'HS.

CONCLUSION DES AUTEURS : Les essais contrôlés randomisés existant laissent persister de nombreuses questions. Il existe des preuves de qualité moyenne concernant l'adalimumab. Cette molécule à la dose de 40mg par semaine c'est-à-dire le double des doses standards du psoriasis améliore le score du DLQI. Cependant l'intervalle de confiance à 95% comprend une taille d'effet de seulement 1.5 points d'amélioration du DLQI pouvant ne pas être pertinente cliniquement. Le profil de sécurité d'une administration hebdomadaire n'a pas été complètement établi. Il existe également des preuves de qualité modérée en faveur d'une amélioration de la qualité de vie sous infliximab. De nouveaux essais contrôlés randomisés sont nécessaires dans de nombreux domaines de la prise en charge de l'HS particulièrement les traitements par voie orale et le type de procédure chirurgicale et le moment de l'intervention. Les critères de jugements devraient être validés et idéalement indiquer une différence minimum cliniquement pertinente.

Ingram JR, Woo PN, Chua SL, Ormerod AD, Desai N, Kai AC, Hood K, Burton T, Kerdel F, Garner SE, Piguet V. Interventions for hidradenitissuppurativa. Cochrane Database of Systematic Reviews 2015, Issue 10. Art. No.: CD010081. DOI:[10.1002/14651858.CD010081.pub2](https://doi.org/10.1002/14651858.CD010081.pub2).

Tacrolimuslocal dans la dermatite atopique

OBJECTIFS : Evaluer l'efficacité et la tolérance du tacrolimus local dans la dermatite atopique modérée à sévère comparativement aux autres traitements actifs.

CONCLUSION DES AUTEURS : Le tacrolimus 0.1% était supérieur aux corticoïdes locaux de faible puissance, au pimecrolimus 1%, et autacrolimus 0.03%. Les résultats étaient équivoques lors des comparaisons des deux doses de tacrolimus avec les corticoïdes de puissance modérée à forte. Le tacrolimus 0.03% était supérieur aux corticoïdes de faible puissance et au pimecrolimus. Les deux dosages detacrolimussemblent bien tolérés et aucune preuve n'est en faveur d'une augmentation du risque de cancer ou d'atrophie cutanée. La fiabilité et le niveau de preuves étaient limités par le manque de données, les résultats de cette revue doivent donc être considérés avec prudence. Nous n'avons pas évalué les coûts.

Cury Martins J, Martins C, Aoki V, Gois AFT, Ishii HA, da Silva EMK. Topical tacrolimus for atopic dermatitis. Cochrane Database of Systematic Reviews 2015, Issue 7. Art. No.: CD009864. DOI: [10.1002/14651858.CD009864.pub2](https://doi.org/10.1002/14651858.CD009864.pub2).

Technique du ganglion sentinelle dans le mélanome cutané primitif.

OBJECTIFS : Evaluer les effets et la tolérance de la biopsie du ganglion sentinelle complétée par une exérèse des adénopathies pour le traitement du mélanome cutané primitif.

CONCLUSION DES AUTEURS:Nous n'avons trouvé aucune preuve en faveur d'une amélioration de la survie globale ou des taux de survie spécifique pour les patients ayant un mélanomed'épaisseur intermédiaireou épais ayant eu une biopsie du ganglion sentinelle comparée à une surveillance seule. La survie sans récurrence et le taux de récurrence locale et régionale sont en faveur de la biopsie du ganglion sentinelle dans les groupes de patients avec un mélanomed'épaisseur intermédiaire ou épais toutefois la morbidité chirurgicale à court terme était supérieure dans le groupe biopsie du ganglion sentinelle.

Dans cette revue le niveau de preuve pour les critères de jugement pertinents était faible en raison du risque de biais des essais et de l'imprécision de l'effet estimé.D'autres études pourraient avoir un impact important sur notre estimation de l'efficacité de la biopsie du ganglion sentinelle dans la prise en charge du mélanome cutané primitif localisé. Actuellement le niveau de preuve est insuffisant pour affirmer un bénéfice de la biopsie du ganglion sentinelle par rapport à l'observation seule chez les patients ayant un mélanome cutané primitive localisé.

Kyrgidis A, Tzellos T, Mocellin S, Apalla Z, Lallas A, Pilati P, Stratigos A. Sentinel lymph node biopsy followed by lymph node dissection for localised primary cutaneous melanoma. Cochrane Database of Systematic Reviews 2015, Issue 5. Art. No.: CD010307. DOI: [10.1002/14651858.CD010307.pub2](https://doi.org/10.1002/14651858.CD010307.pub2).

Interventions pour traiter l'hirsutisme (hors traitements par laser et par photo-épilation seuls)

OBJECTIFS : Évaluer les effets d'interventions contre l'hirsutisme (sauf traitements par laser et à base de lumière seuls).

CONCLUSION DES AUTEURS : Il serait intéressant d'évaluerégalement des procédures cosmétiques et le soutien psychologique. Il existe des preuves de qualité limitée de l'efficacité des contraceptifs oraux dans

l'hirsutisme léger. Le flutamide 250 mg deux fois par jour et la spironolactone 100 mg une fois par jour semblent efficaces et sans danger, toutefois les preuves étaient de qualité faible à très faible. Les différentes comparaisons concernant le finastéride 5 mg par jour ont donné des résultats contradictoires, aucune conclusion définitive ne peut donc être formulée. Les effets secondaires des anti-androgènes et du finastéride sont bien connus et devraient être pris en compte dans toute prise de décision clinique. Des preuves de faible qualité suggèrent que la metformine était inefficace dans l'hirsutisme, et les analogues de la GnRH, ont donné des résultats contradictoires dans la réduction de l'hirsutisme, et ont des effets secondaires importants.

Les recherches futures devraient consister en des essais face face bien conçus comparant les contraceptifs oraux associés à des anti-androgènes ou des inhibiteurs de la 5 α -réductase par rapport à des contraceptifs oraux en monothérapie, et comparant différents anti-androgènes et inhibiteurs de la 5 α -réductase. Les critères d'évaluation devraient s'appuyer sur des échelles validées d'évaluation de l'efficacité du traitement par les patients et privilégier l'effet sur la qualité de vie.

vanZuuren EJ, Fedorowicz Z, Carter B, Pandis N. Interventions for hirsutism (excluding laser and photoepilation therapy alone). Cochrane Database of Systematic Reviews 2015, Issue 4. Art. No.: CD010334. DOI: [10.1002/14651858.CD010334.pub2](https://doi.org/10.1002/14651858.CD010334.pub2).

Interventions pour la prévention de l'herpès labial

OBJECTIFS : Évaluer les effets des interventions pour la prévention de l'herpès labial chez des patients de tous âges.

CONCLUSION DES AUTEURS : Les preuves actuelles démontrent que la prise orale au long cours d'agents antiviraux peut prévenir les récurrences d'herpès labial, mais que le bénéfice clinique est modeste. Nous n'avons pas trouvé de preuve d'un risque accru d'événements indésirables. En revanche, les preuves concernant les agents antiviraux topiques et les autres interventions, soit n'ont montré aucune efficacité de ceux-ci, soit n'ont pas confirmé l'efficacité dans la prévention de l'herpès labial.

Cury Martins J, Martins C, Aoki V, Gois AFT, Ishii HA, da Silva EMK. Topical tacrolimus for atopic dermatitis. Cochrane Database of Systematic Reviews 2015, Issue 7. Art. No.: CD009864. DOI: [10.1002/14651858.CD009864.pub2](https://doi.org/10.1002/14651858.CD009864.pub2).

Mise à jour

Interventions dans la rosacée

OBJECTIFS : Évaluer l'efficacité et la tolérance des traitements de la rosacée

CONCLUSION DES AUTEURS : Il y a avait un haut niveau de preuve en faveur de l'efficacité de l'acide azelaïque locale, l'ivermectine locale, la brimonidine, le doxycycline et l'isotrétinoïne dans la rosacée. Il y avait un niveau de preuve modéré en faveur de l'efficacité du métronidazole local et de la tétracycline per os. Il y avait un faible niveau de preuve en faveur de l'efficacité des faibles doses de minocycline, du laser, de la lumière intense pulsée et de l'émulsion ophtalmique dans la rosacée oculaire. Le temps nécessaire pour obtenir une réponse et la durée de la réponse au traitement devraient être évalués plus précisément, les effets indésirables devraient être rapportés de manière plus rigoureuse. D'autres essais sont nécessaires dans le traitement de la rosacée oculaire.

vanZuuren EJ, Fedorowicz Z, Carter B, van der Linden MMD, Charland L. Interventions for rosacea. Cochrane Database of Systematic Reviews 2015, Issue 4. Art. No.: CD003262.

Antifongiques locaux pour la dermatite séborrhéique

OBJECTIFS : Evaluer les effets des agents antifongiques dans la dermatite séborrhéique du visage et du cuir chevelu des adultes et adolescents.

Un objectif secondaire était d'évaluer l'efficacité de ces traitements dans la prise en charge de la dermatite séborrhéique des patients VIH/SIDA.

CONCLUSION DES AUTEURS : Le ketoconazole et la ciclopiroxolamine sont plus efficaces que le placebo mais peu d'éléments suggèrent que ces agents sont supérieurs à d'autres agents de même classe. Très peu d'études ont évalué la disparition des symptômes sur une durée supérieure à 4 semaines. Le ketoconazole donnait des résultats similaires à ceux des corticoïdes locaux mais les effets indésirables étaient moins nombreux. L'effet du traitement sur la qualité de vie globale reste inconnu. De meilleurs critères de jugement, des études de meilleure qualité et mieux décrits sont nécessaires pour améliorer le niveau de preuve de l'efficacité des agents antifongiques dans la dermatite séborrhéique.

Okokon EO, Verbeek JH, Ruotsalainen JH, Ojo OA, Bakhoya VN. Topical antifungals for seborrhoeic dermatitis. Cochrane Database of Systematic Reviews 2015, Issue 5. Art. No.: CD008138.

DOI: [10.1002/14651858.CD008138.pub3](https://doi.org/10.1002/14651858.CD008138.pub3).

Les pansements à base d'alginate pour les ulcères de jambe d'origine veineuse

OBJECTIFS : Déterminer les effets des pansements à base d'alginate par rapport à d'autres pansements ou à l'absence de pansement, avec ou sans traitement de compression simultané, sur la cicatrisation des ulcères de jambe d'origine veineuse.

CONCLUSION DES AUTEURS : Les données actuellement disponibles ne suggèrent pas que les pansements d'alginate soient plus ou moins efficaces pour la cicatrisation des ulcères de jambe veineux que les pansements hydrocolloïdes ou les pansements simples non adhésifs, et rien n'indique une différence entre les pansements à base d'alginate de marques différentes. Toutefois, les ECR dans ce domaine sont considérés comme étant de qualité méthodologique faible ou incertaine. Avant de pouvoir tirer des conclusions définitives quant à l'efficacité des pansements à base d'alginate dans le traitement des ulcères de jambe d'origine veineuse, il nous faudra de nouvelles données de bonne qualité, provenant d'ECR bien conçus et rigoureusement menés qui emploient des méthodes de minimisation des biais et en rendent compte clairement.

O'Meara S, Martyn-St James M, Adderley UJ. Alginate dressings for venous leg ulcers. Cochrane Database of Systematic Reviews 2015, Issue 8. Art. No.: CD010182.

DOI: [10.1002/14651858.CD010182.pub3](https://doi.org/10.1002/14651858.CD010182.pub3).