

Chaque mois, la Collaboration Cochrane produit environ 80 revues systématiques de grande qualité. Si toutes ces revues peuvent apparaître intéressantes pour un médecin généraliste, une partie seulement de ces publications concerne son champ d'activité et peut avoir un impact sur ses pratiques.

**Le département de médecine générale de la faculté de médecine Paris Descartes**, dans le cadre d'un partenariat avec **Cochrane France**, sélectionne chaque mois les résumés qui semblent les plus pertinents pour les médecins généralistes. Cette lettre est diffusée par courriel. Pour chaque résumé sont présentés uniquement le contexte, les objectifs, et la conclusion. Un lien permet d'aller chercher sur internet le résumé complet.

Cette lettre présente des résumés de revues publiées **en janvier 2017** par la Cochrane Library.

Si un de vos collègues souhaite s'abonner à cette lettre d'information, il peut inscrire sur le site internet de [Cochrane France](#)

#### Contacts :

- **Cochrane France** : Docteur Pierre Durieux (pierre.durieux@aphp.fr)
- **Département de médecine générale de la faculté Paris Descartes** : Professeur Serge Gilberg ([gilberg@parisdescartes.fr](mailto:gilberg@parisdescartes.fr))

---

## Interventions musicales en cas de lésion cérébrale acquise

---

### Contexte :

Une lésion cérébrale acquise (LCA) peut entraîner des déficits des fonctions motrices, du langage, de la cognition et du traitement sensoriel, ainsi que des troubles émotionnels. Elle peut avoir un impact considérable sur la qualité de vie. Des interventions musicales ont été utilisées dans le cadre de la réadaptation afin de stimuler les fonctions cérébrales impliquées dans le mouvement, la cognition, le langage, les émotions et les perceptions sensorielles. Une mise à jour de la revue systématique publiée en 2010 s'est avérée nécessaire pour évaluer l'efficacité des interventions musicales dans le cadre de la réadaptation des personnes atteintes de LCA.

### Objectifs :

Évaluer les effets des interventions musicales sur les résultats fonctionnels chez les personnes atteintes de lésions cérébrales acquises. Nous avons élargi les critères de notre revue existante pour : 1) examiner l'efficacité des interventions musicales en faveur de la récupération chez les personnes atteintes de LCA, notamment pour la marche, les fonctions du membre supérieur, la communication, l'humeur et les émotions, le fonctionnement cognitif, les compétences sociales, la douleur, les résultats comportementaux, les activités de la vie quotidienne et les événements indésirables ; 2) comparer l'efficacité des interventions musicales associées aux soins standard avec a) les soins standard seuls, b) les soins standard et des traitements placebos ou c) les soins standard et d'autres traitements ; 3) comparer l'efficacité de différents types d'interventions basées sur la musique (musicothérapie dispensée par des thérapeutes formés en comparaison avec des interventions musicales réalisées par d'autres professionnels).

### Conclusions des auteurs :

Les interventions musicales peuvent être bénéfiques pour la marche, le rythme des fonctions du membre supérieur, les paramètres de communication et la qualité de vie après un accident vasculaire cérébral. Ces résultats sont encourageants mais d'autres essais contrôlés randomisés de bonne qualité, portant sur tous les critères d'évaluation, sont nécessaires avant de pouvoir émettre des recommandations pour la pratique clinique.

**Référence de la revue** : Magee WL, Clark I, Tamplin J, Bradt J. Music interventions for acquired brain injury. Cochrane Database of Systematic Reviews 2017, Issue 1. Art. No.: CD006787. DOI: 10.1002/14651858.CD006787.pub3

## Les bêta-bloquants contre l'hypertension

---

### Contexte :

Les bêta-bloquants sont un groupe divers de médicaments présentant différentes propriétés pharmacodynamiques et pharmacocinétiques. Ils ont montré des effets bénéfiques à long terme sur la mortalité et les maladies cardiovasculaires (MCV) lorsqu'ils sont utilisés chez des patients atteints d'insuffisance cardiaque ou d'infarctus aigu du myocarde. On a pensé qu'ils pourraient avoir des effets bénéfiques similaires s'ils étaient utilisés pour le traitement en première intention de l'hypertension. Toutefois, le bénéfice des bêta-bloquants comme traitement de première ligne de l'hypertension sans indication impérieuse est controversé. Cette revue est une mise à jour d'une revue Cochrane publiée initialement en 2007 et mise à jour en 2012.

### Objectifs :

Évaluer les effets des bêta-bloquants sur les critères d'évaluation de morbidité et de mortalité chez les adultes souffrant d'hypertension.

### Conclusions des auteurs :

La plupart des ECR portant sur les résultats des bêta-bloquants comme traitement initial de l'hypertension présentent un risque élevé de biais. L'aténolol a été le bêtabloquant le plus utilisé. Les données probantes actuelles suggèrent que le traitement initial de l'hypertension avec des bêta-bloquants conduit à une réduction modeste de maladies cardiovasculaires et n'a que peu ou pas du tout d'effet sur la mortalité. Ces effets des bêtabloquants sont inférieurs à ceux d'autres médicaments antihypertenseurs. Les recherches futures devront être de bonne qualité et devront étudier s'il existe des différences entre les différents sous-types de bêta-bloquants ou si les bêta-bloquants produisent des effets différents entre les sujets jeunes et plus âgés.

### Référence de la revue :

Wiysonge CS, Bradley HA, Volmink J, Mayosi BM, Opie LH. Beta-blockers for hypertension. Cochrane Database of Systematic Reviews 2017, Issue 1. Art. No.: CD002003. DOI: 10.1002/14651858.CD002003.pub5

## Traitement hormonal à long terme des femmes en périménopause et postménopause

---

### Contexte :

Le traitement hormonal (TH) est largement prescrit pour atténuer les symptômes de la ménopause et utilisé pour le traitement et la prévention des maladies cardiovasculaires, de l'ostéoporose et de la démence chez les femmes âgées. Ceci est une version mise à jour d'une revue Cochrane publiée pour la première fois en 2005.

### Objectifs :

Évaluer les effets du TH à long terme (au moins 1 an de recul) sur la mortalité, les paramètres cardiovasculaires, les cancers, les maladies de la vésicule biliaire, les fractures et les fonctions cognitives chez les femmes en périménopause ou en postménopause pendant et après l'arrêt du traitement.

### Conclusions des auteurs :

Lorsque les symptômes de la ménopause sont intolérables, les femmes peuvent souhaiter mettre dans la balance le soulagement de ces symptômes et le petit risque absolu lié à l'utilisation de courte durée d'un TH faiblement dosé, à condition qu'elles ne présentent pas de contre-indications spécifiques. Le TH peut ne pas convenir à certaines femmes, notamment celles qui ont un risque accru de maladie cardiovasculaire, de maladie thromboembolique (par ex. les patientes obèses ou ayant des antécédents de thrombose veineuse) ou de certains types de cancer (tels que le cancer du sein, chez les femmes ayant encore leur utérus). Le risque de cancer de l'endomètre chez les femmes ayant encore leur utérus qui prennent un TH avec des œstrogènes seuls est bien documenté.

Le TH n'est pas indiqué pour la prévention primaire ou secondaire des maladies cardiovasculaires ou de la démence, ni pour prévenir la détérioration des fonctions cognitives chez les femmes ménopausées. Bien qu'il soit considéré comme efficace pour la prévention de l'ostéoporose post-ménopause, il est généralement recommandé seulement comme une option pour les

femmes présentant un risque significatif et auxquelles les traitements sans œstrogènes ne conviennent pas. Les données sont insuffisantes pour évaluer les risques liés au TH à long terme chez les femmes de moins de 50 ans en périménopause ou postménopause.

**Référence de la revue :**

Marjoribanks J, Farquhar C, Roberts H, Lethaby A, Lee J. Long-term hormone therapy for perimenopausal and postmenopausal women. Cochrane Database of Systematic Reviews 2017, Issue 1. Art. No.: CD004143. DOI: 10.1002/14651858.CD004143.pub5

## **L'étirement est-il efficace pour traiter et prévenir les déformations articulaires ?**

---

**Contexte :**

Les contractures sont une complication fréquente de pathologies neurologiques et non neurologiques, et se caractérisent par une réduction de la mobilité articulaire. L'étirement est largement utilisée pour le traitement et la prévention des contractures. Cependant, il n'est pas clair si l'étirement est efficace. Cette revue est une mise à jour de la version originale de 2010 de cette revue.

**Objectifs :**

L'objectif de cette revue était de déterminer les effets de l'étirement sur les contractures chez les patients atteints ou exposés à un risque de développer des contractures. Les critères de jugement principaux étaient la mobilité articulaire, la qualité de vie, la douleur, les limitations de l'activité, les restrictions de la participation, la spasticité et les événements indésirables.

**Conclusions des auteurs :**

Il y avait des preuves de bonne qualité indiquant que l'étirement n'a pas eu d'effets cliniquement importants sur la mobilité articulaire chez les personnes avec ou sans pathologies neurologiques s'il est réalisé pendant moins de sept mois. Les analyses de sensibilité indiquent que les résultats étaient fiables dans les études présentant un risque de biais de sélection et de biais de détection en comparaison avec les études à faible risque de biais. Les analyses de sous-groupes suggèrent également que l'effet de l'étirement est cohérent chez les personnes souffrant de différents types de pathologies neurologiques ou non neurologiques. Les effets de l'étirement réalisé pendant des périodes supérieures à sept mois n'ont pas été étudiés. Il y avait des preuves de qualité modérée et bonne que l'étirement n'a pas eu d'effet cliniquement important à court terme sur la qualité de vie ou de la douleur chez les personnes atteintes de pathologies non neurologiques, respectivement. Les effets à court terme de l'étirement sur la qualité de vie et la douleur chez les personnes atteintes de pathologies neurologiques, et les effets à court terme de l'étirement sur les limitations de l'activité et les restrictions de la participation pour les personnes souffrant de pathologies neurologiques ou non sont incertains.

**Référence de la revue :**

Harvey LA, Katalinic OM, Herbert RD, Moseley AM, Lannin NA, Schurr K. Stretch for the treatment and prevention of contractures. Cochrane Database of Systematic Reviews 2017, Issue 1. Art. No.: CD007455. DOI: 10.1002/14651858.CD007455.pub3

## Les vaccins antipneumococciques injectables peuvent-ils prévenir les pneumonies chez les personnes souffrant de BPCO ?

---

### Contexte :

Les personnes souffrant de bronchopneumopathie chronique obstructive (BPCO) présentent un risque accru de maladies causées par les pneumocoques, en particulier de pneumonies, ainsi que d'exacerbations aiguës, entraînant morbidité et frais de santé élevés.

### Objectifs :

Déterminer l'efficacité de la vaccination antipneumococcique injectable pour prévenir la pneumonie chez les patients atteints de BPCO.

### Conclusions des auteurs :

Les vaccins antipneumococciques polyvalents injectables apportent une protection significative contre la pneumonie non nosocomiale, bien qu'aucune preuve n'indique qu'ils réduisent le risque de pneumonie à pneumocoques confirmée car cet événement a été relativement rare. La vaccination a réduit la probabilité d'une exacerbation de la BPCO, et des données de qualité moyenne suggèrent un bénéfice de la vaccination antipneumococcique chez les personnes souffrant de BPCO. Les données étaient insuffisantes pour comparer les différents types de vaccins antipneumococciques.

### Référence de la revue :

Walters JAE, Tang JNgie Qing, Poole P, Wood-Baker R. Pneumococcal vaccines for preventing pneumonia in chronic obstructive pulmonary disease. Cochrane Database of Systematic Reviews 2017, Issue 1. Art. No.: CD001390. DOI: 10.1002/14651858.CD001390.pub4

## Traitement psychosocial des douleurs abdominales récurrentes de l'enfant

---

### Contexte :

Cette revue remplace la revue systématique Cochrane originale, publiée pour la première fois en 2008 (Huertas-Ceballos 2008).

Entre 4 % et 25 % des enfants d'âge scolaire se plaignent de douleurs abdominales récurrentes suffisamment sévères pour les gêner dans leurs activités quotidiennes. Dans la majorité des cas, l'examen physique et les autres explorations n'identifient aucune cause organique à ces douleurs. Bien qu'il suffise le plus souvent de rassurer ces enfants et d'appliquer des mesures simples, des interventions psychosociales très diverses, comportant notamment des composantes cognitives et comportementales, ont été recommandées.

### Objectifs :

Déterminer l'efficacité des interventions psychosociales pour réduire la douleur chez les enfants d'âge scolaire présentant des douleurs abdominales récurrentes.

### Conclusions des auteurs :

Les données tirées des essais à ce jour apportent certaines preuves d'effets bénéfiques de la TCC et de l'hypnothérapie pour réduire la douleur à court terme chez les enfants et les adolescents souffrant de douleurs abdominales récurrentes. Nous n'avons pas trouvé de preuves de l'efficacité des thérapies par le yoga ou par l'expression écrite. Il n'y avait pas suffisamment de données pour étudier les effets du traitement par sous-type de douleurs abdominales récurrentes.

Des essais de meilleure qualité et de plus longue durée sont nécessaires pour étudier l'efficacité des interventions psychosociales. La priorité doit être donnée à l'identification des composantes actives des interventions et à la détermination de

la persistance à long terme du bénéfice. Les études de recherche futures pourraient utilement employer des groupes de contrôle actif pour aider à minimiser les biais potentiels de conception des plans d'étude avec liste de contrôle et aider à prendre en compte le thérapeute et la durée de l'intervention.

#### Référence de la revue :

Abbott RA, Martin AE, Newlove-Delgado TV, Bethel A, Thompson-Coon J, Whear R, Logan S. Psychosocial interventions for recurrent abdominal pain in childhood. Cochrane Database of Systematic Reviews 2017, Issue 1. Art. No.: CD010971. DOI: 10.1002/14651858.CD010971.pub2

## Le yoga pour les femmes atteintes d'un cancer du sein

---

#### Contexte :

Le cancer du sein est le cancer le plus fréquemment diagnostiqué chez les femmes partout dans le monde. Bien que les taux de survie augmentent constamment, le cancer du sein est souvent associé à une détresse psychologique à long terme, à des douleurs chroniques, à de la fatigue et à une altération de la qualité de vie. Le yoga inclut des conseils pour un mode de vie éthique, une pratique spirituelle, une activité physique, des exercices de respiration et la méditation. Il constitue un traitement complémentaire fréquemment recommandé pour réduire les handicaps liés au cancer du sein et il est démontré qu'il améliore la santé physique et mentale des personnes souffrant de différents types de cancer.

#### Objectifs :

Évaluer les effets du yoga sur la qualité de vie liée à la santé, la santé mentale et les symptômes liés au cancer chez des femmes présentant un diagnostic de cancer du sein en cours de traitement actif ou ayant terminé leur traitement.

#### Conclusions des auteurs :

Des données de qualité moyenne appuient la recommandation du yoga comme intervention de soutien pour l'amélioration de la qualité de vie liée à la santé et la réduction de la fatigue et des troubles du sommeil par rapport à l'absence de traitement, ainsi que pour réduire la dépression, l'anxiété et la fatigue, en comparaison avec les interventions psychosociales ou éducatives. Des données de très mauvaise qualité suggèrent que le yoga pourrait être aussi efficace que d'autres interventions d'activité physique et pourrait être utilisée comme alternative à d'autres programmes d'exercices.

#### Référence de la revue :

Cramer H, Lauche R, Klose P, Lange S, Langhorst J, Dobos GJ. Yoga for improving health-related quality of life, mental health and cancer-related symptoms in women diagnosed with breast cancer. Cochrane Database of Systematic Reviews 2017, Issue 1. Art. No.: CD010802. DOI: 10.1002/14651858.CD010802.pub2

Cochrane France est le centre national de la collaboration Cochrane, organisation internationale, indépendante (ne recevant en particulier aucun financement de l'industrie pharmaceutique), à but non lucratif, dont l'objectif est de synthétiser les connaissances dans le domaine de la santé. Une de ces activités principales est la production de revues systématiques évaluant l'efficacité des interventions diagnostiques, thérapeutiques, préventives et organisationnelles dans le domaine de la santé. Ces revues sont accessibles dans la banque de données Cochrane.

Cochrane France est organisé sous la forme d'un Groupement d'intérêt scientifique (GIS) qui associe la Haute Autorité en Santé, l'INSERM et l'Assistance Publique – Hôpitaux de Paris. Il est financé par le Ministère des Affaires sociales et de la Santé. Cochrane France a mis en place un programme destiné à la traduction de l'ensemble des résumés des revues Cochrane. Ces traductions ont été rendues possibles grâce, outre à la contribution financière du [ministère français des affaires sociales et de la santé](#), et à celle des organismes canadiens suivants ([Instituts de recherche en santé du Canada](#), [ministère de la Santé et des Services Sociaux du Québec](#), [Fonds de recherche du Québec-Santé et Institut national d'excellence en santé et en services sociaux](#)).