



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 en français et la revue complète en langue anglaise.

Cette lettre présente des résumés de revues publiées **en septembre 2015** 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](http://www.cochrane-france.fr)

**Contacts :**

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

---

## **Bêta2-agonistes en cas de toux aiguë ou de diagnostic clinique de bronchite aiguë**

---

**Contexte:**

Le diagnostic de la bronchite aiguë repose sur une base clinique et une variété de définitions cliniques ont été utilisées. Il n'existe pas de traitement clairement efficace contre la toux dans la bronchite aiguë. Les bêta2-agonistes sont souvent prescrits, probablement parce que les praticiens supposent que de nombreux patients souffrent également d'une obstruction des voies respiratoires réversible (comme c'est le cas dans l'asthme ou la bronchopneumopathie chronique obstructive (BPCO)) contribuant aux symptômes.

**Objectifs:**

Déterminer si les bêta2-agonistes atténuent les symptômes de la bronchite aiguë chez les personnes ne souffrant pas d'une maladie pulmonaire sous-jacente (comme l'asthme, la BPCO ou la fibrose pulmonaire).

**Conclusions des auteurs:**

Il n'existe aucune preuve favorable à l'utilisation de bêta-2 agonistes chez les enfants souffrant d'une toux aiguë et ne présentant aucun signe d'obstruction du courant aérien. De même, il n'existe que peu de preuves indiquant que l'utilisation systématique de bêta-2 agonistes est utile pour les adultes atteints d'une toux aiguë. Ces médicaments peuvent atténuer les symptômes, notamment la toux, chez les malades présentant un signe d'obstruction du courant aérien. Toutefois, ce bénéfice potentiel n'est pas bien étayé par les données disponibles et il doit être mis en rapport avec les effets indésirables associés à leur utilisation.

**Référence de la revue:**

Becker LA, Hom J, Villasis-Keever M, van der Wouden JC. Beta2-agonists for acute cough or a clinical diagnosis of acute bronchitis. Cochrane Database of Systematic Reviews 2015, Issue 9. Art. No.: CD001726. DOI: 10.1002/14651858.CD001726.pub5

## Interventions contre les nausées et vomissements en début de grossesse

---

### Contexte:

Les nausées, les haut-le-cœur et les vomissements sont très fréquents chez les femmes en début de grossesse. Ces symptômes entraînent des effets physiques, sociaux et psychologiques considérables. Ceci est une mise à jour d'une revue des interventions pour les nausées et vomissements en début de grossesse, publiée pour la dernière fois en 2014.

### Objectifs:

Évaluer l'efficacité et l'innocuité de toutes les interventions pour les nausées, les vomissements et les haut-le-cœur en début de grossesse, jusqu'à 20 semaines.

### Conclusions des auteurs:

Étant donné la prévalence élevée des nausées et des vomissements en début de grossesse, les patientes et les professionnels de santé ont besoin de conseils clairs sur les interventions efficaces et sûres, basés sur des données évaluées de façon systématique. Les données probantes de bonne qualité sont insuffisantes pour étayer une intervention en particulier. Cela ne signifie pas que les interventions étudiées ne sont pas efficaces, mais qu'il n'existe pas suffisamment de preuves solides pour une intervention donnée. Les difficultés dans l'interprétation et le regroupement des résultats des études incluses dans cette revue soulignent la nécessité de déterminer des critères de jugement et des méthodes de mesure spécifiques, cohérents et clairement justifiés dans les études de recherche.

### Référence de la revue:

Matthews A, Haas DM, O'Mathúna DP, Dowswell T. Interventions for nausea and vomiting in early pregnancy. Cochrane Database of Systematic Reviews 2015, Issue 9. Art. No.: CD007575. DOI: 10.1002/14651858.CD007575.pub4

## Macrolides dans le traitement de l'asthme chronique.

---

### Contexte:

L'asthme est une maladie chronique dans laquelle l'inflammation des voies respiratoires entraîne de la toux, une respiration sifflante et de la difficulté à respirer. L'inflammation peut avoir différentes causes sous-jacentes, notamment une réaction à une infection des poumons. Les macrolides sont des antibiotiques antimicrobiens et anti-inflammatoires utilisés au long cours pour contrôler les symptômes de l'asthme.

### Objectifs:

Évaluer les effets des macrolides dans la prise en charge de l'asthme chronique.

### Conclusions des auteurs:

Les preuves existantes ne montrent pas que les macrolides sont plus efficaces qu'un placebo pour la majorité des critères de jugement cliniques. Toutefois, ils pourraient avoir un effet bénéfique sur certaines mesures de la fonction pulmonaire et nous ne pouvons pas exclure la possibilité d'autres bénéfices ou préjudices car les preuves sont de très faible qualité en raison de l'hétérogénéité des patients et des interventions, de l'imprécision et de biais de déclaration.

La revue met en évidence la nécessité pour les chercheurs de rendre compte de critères de jugement cliniquement pertinents de manière précise et exhaustive, en utilisant les définitions des recommandations pour les exacerbations et des échelles validées. Les bénéfices possibles des macrolides chez des patients atteints d'asthme non éosinophilique sur la base des analyses en sous-groupes dans deux études incluses pourraient justifier des recherches supplémentaires.

### Référence de la revue:

## **Le massage pour la lombalgie.**

---

### **Contexte:**

La lombalgie est l'un des problèmes musculo-squelettiques les plus courants et les plus coûteux dans la société moderne. Il est ressenti par 70 % à 80 % des adultes à un moment dans leur vie. La massothérapie a le potentiel de réduire au minimum la douleur et d'accélérer le retour à un fonctionnement normal.

### **Objectifs:**

Évaluer les effets de la massothérapie pour les personnes souffrant de lombalgies non spécifiques.

### **Conclusions des auteurs:**

Nous avons très peu confiance que le massage soit un traitement efficace pour la lombalgie. Le massage améliore l'issue de la douleur des lombalgies aiguës, subaiguës et chroniques uniquement dans le suivi à court terme. L'amélioration fonctionnelle était observée chez les participants souffrant de lombalgies subaiguës et chroniques lorsque comparés avec un contrôle inactif, mais seulement pour le suivi à court terme. Il n'y avait que des effets indésirables mineurs avec le massage.

### **Référence de la revue:**

Furlan AD, Giraldo M, Baskwill A, Irvin E, Imamura M. Massage for low-back pain. Cochrane Database of Systematic Reviews 2015, Issue 9. Art. No.: CD001929. DOI: 10.1002/14651858.CD001929.pub3

## **Anti-inflammatoires non stéroïdiens dans le traitement de la rhinopharyngite (rhume banal)**

---

### **Contexte:**

Les anti-inflammatoires non stéroïdiens (AINS) sont largement utilisés dans le traitement de la douleur et de la fièvre associés à la rhinopharyngite.

### **Objectifs:**

Déterminer les effets des AINS versus placebo (et d'autres traitements) sur les signes et symptômes du rhume, et déterminer les éventuels effets indésirables des AINS chez les personnes souffrant d'un rhume banal.

### **Conclusions des auteurs:**

Les AINS se révèlent relativement efficaces pour soulager l'inconfort dû au rhume, mais aucune preuve manifeste de leur effet sur le soulagement des symptômes respiratoires n'a été apportée. Les bénéfices et les préjudices doivent être mis en balance en cas d'utilisation des AINS dans le traitement du rhume.

### **Référence de la revue:**

Kim S, Chang Y, Cho H, Hwang Y, Moon Y. Non-steroidal anti-inflammatory drugs for the common cold. Cochrane Database of Systematic Reviews 2015, Issue 9. Art. No.: CD006362. DOI: 10.1002/14651858.CD006362.pub4

# Taille des portions, des conditionnements ou des articles de vaisselle pour changer la sélection et la consommation de nourriture, d'alcool et de tabac

---

## Contexte:

La suralimentation et l'abus d'alcool et de tabac sont associés à l'étiologie de diverses maladies non transmissibles, qui sont parmi les principales causes de morbidité et de mortalité prématurée dans le monde. Les gens sont exposés de façon répétée à des produits alimentaires, alcoolisés ou tabagiques de tailles et de formes différentes dans des environnements tels que les magasins, les restaurants, les bars et la maison, ce qui a stimulé l'intérêt des politiques de santé publique pour la taille et la forme du produit comme des cibles d'intervention potentielles.

## Objectifs:

- 1) Évaluer les effets d'interventions impliquant une exposition à des tailles ou des dimensions physiques différentes de portions, de conditionnements, d'unités individuelles ou d'articles de vaisselle sur la sélection ou la consommation non régulée de denrées alimentaires, d'alcool ou de produits tabagiques.
- 2) Évaluer dans quelle mesure ces effets pourraient être modifiés par les caractéristiques de l'étude, de l'intervention et des participants.

## Conclusions des auteurs:

Cette revue systématique a mis en évidence que les gens consomment toujours plus de nourriture et de boisson lorsqu'il leur est proposé des portions, des conditionnements ou de la vaisselle de taille plus grande que lorsqu'ils se voient proposer des versions plus réduites. Cela suggère que les politiques et les pratiques qui parviennent à réduire la taille, la disponibilité et l'attrait des portions, conditionnements, unités individuelles et articles de vaisselle de plus grande taille peuvent contribuer à des réductions significatives dans les quantités de nourriture (y compris les boissons non alcoolisées) sélectionnées et consommées dans le terme immédiat et court. Cependant, on ne sait pas avec certitude si la diminution des portions à l'extrémité inférieure de la fourchette des tailles peut être aussi efficace dans la réduction de la consommation alimentaire que les diminutions opérées à l'extrémité supérieure de la fourchette. Par ailleurs, en raison de lacunes identifiées dans le corpus de preuves existant, nous ne sommes pas en mesure de mettre en évidence des implications claires pour les politiques de tabac ou d'alcool.

## Référence de la revue:

Hollands GJ, Shemilt I, Marteau TM, Jebb SA, Lewis HB, Wei Y, Higgins JPT, Ogilvie D. Portion, package or tableware size for changing selection and consumption of food, alcohol and tobacco. Cochrane Database of Systematic Reviews 2015, Issue 9. Art. No.: CD011045. DOI: 10.1002/14651858.CD011045.pub2

# Dépistage et prise en charge des dysfonctionnements thyroïdiens avant et pendant la grossesse pour améliorer la santé de la mère et de l'enfant

---

## Contexte:

Avant et pendant la grossesse, les dysfonctionnements thyroïdiens (hyper- comme hypothyroïdie) sont associés à un risque accru de résultats défavorables pour la mère et le nourrisson à court et long terme. Leur prise en charge (par ex. thyroxine dans l'hypothyroïdie, antithyroïdien dans l'hyperthyroïdie) peut améliorer les résultats. La meilleure méthode de dépistage pour identifier puis traiter ces dysfonctionnements avant et pendant la grossesse est inconnue.

## Objectifs:

Évaluer les effets des différentes méthodes de dépistage (et de prise en charge) des dysfonctionnements thyroïdiens avant et pendant la grossesse sur les résultats pour la mère et le nourrisson.

## Conclusions des auteurs:

Sur la base des preuves existantes, bien que le dépistage universel des dysfonctionnements thyroïdiens pendant la grossesse augmente le nombre de femmes chez lesquelles une hypothyroïdie est diagnostiquée et peut ensuite être traitée, son effet (bénéfice ou préjudice) sur les paramètres de la mère et du nourrisson n'est pas évident.

Bien que le dépistage universel des dysfonctionnements thyroïdiens augmente le nombre de diagnostics et de traitements par rapport à la recherche de cas, nous n'avons trouvé aucune différence claire dans les critères d'évaluation principaux de pré-éclampsie et d'accouchement prématuré. Aucune différence claire n'a été observée pour les critères d'évaluation secondaires, notamment les fausses couches et la mortalité foetale ou néonatale ; les données manquent pour le critère d'évaluation principal de troubles neurosensoriels dans la petite enfance ainsi que pour de nombreux critères d'évaluation secondaires. Bien que le dépistage universel augmente aussi le nombre de diagnostics et de traitements par rapport à l'absence de dépistage de l'hypothyroïdie, aucune différence claire n'a été relevée pour le critère d'évaluation principal de troubles neurosensoriels dans la petite enfance (QI < 85 à trois ans) ; les données manquent pour les autres critères d'évaluation principaux de pré-éclampsie et d'accouchement prématuré et pour la majorité des critères d'évaluation secondaires.

Pour les critères d'évaluation examinés à l'aide de la méthode GRADE, les preuves ont été considérées comme de qualité modérée ou élevée et les rétrogradations de preuves en raison de la présence de larges intervalles de confiance passaient sous la ligne d'absence d'effet.

Des preuves supplémentaires sont nécessaires pour évaluer les bénéfices et les inconvénients de différentes méthodes de dépistage des dysfonctionnements thyroïdiens pendant la grossesse sur les paramètres de santé de la mère, du nourrisson et de l'enfant. Les essais futurs devront évaluer leur impact sur l'utilisation des services de santé et les coûts et avoir une puissance suffisante pour évaluer leurs effets sur les résultats à court et long terme.

## Référence de la revue:

Spencer L, Bubner T, Bain E, Middleton P. Screening and subsequent management for thyroid dysfunction pre-pregnancy and during pregnancy for improving maternal and infant health. Cochrane Database of Systematic Reviews 2015, Issue 9. Art. No.: CD011263. DOI: 10.1002/14651858.CD011263.pub2

# Télémédecine interactive : effets sur les pratiques professionnelles et les résultats des soins de santé.

---

## Contexte:

La télémédecine (TM) est l'utilisation de systèmes de télécommunication pour administrer des soins de santé à distance. Elle a comme potentiel d'améliorer l'état de santé des patients, faciliter l'accès aux soins de santé et réduire les coûts des soins de santé. Comme les applications de la TM continuent d'évoluer, il est important de comprendre leur impact sur les patients, les professionnels de la santé et l'organisation des soins.

## Objectifs:

Évaluer l'efficacité, l'acceptabilité et les coûts de la TM interactive comme alternative ou supplément aux soins habituels (c.-à-d. les soins en personne, ou la consultation téléphonique).

## Conclusions des auteurs:

Les résultats de notre revue indiquent que l'utilisation de la TM pour la gestion de l'insuffisance cardiaque semble mener à des résultats médicaux similaires par rapport à une intervention en personne ou par téléphone ; il existe des preuves que la TM peut améliorer le contrôle de la glycémie chez les personnes diabétiques. Le coût du service de santé et l'acceptabilité par les patients et les professionnels de la santé ne sont pas clairs en raison des données limitées rapportées pour ces résultats. L'efficacité de la TM pourrait dépendre d'un certain nombre de facteurs, incluant ceux liés à la population étudiée, p. ex. la gravité et l'historique de la maladie, la fonction de l'intervention, p. ex. si elle est utilisée pour la surveillance d'une condition chronique ou pour fournir un accès aux services diagnostiques, ou encore le prestataire de soins de santé et le système de santé impliqués dans l'administration de l'intervention.

## Référence de la revue:

Flodgren G, Rachas A, Farmer AJ, Inzitari M, Shepperd S. Interactive telemedicine: effects on professional practice and health care outcomes. Cochrane Database of Systematic Reviews 2015, Issue 9. Art. No.: CD002098. DOI: 10.1002/14651858.CD002098.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, l'École des Hautes Etudes en Santé Publique 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**).