

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 mai 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)

Le traitement par ultrasons peut-il favoriser la cicatrisation des ulcères veineux (variqueux) de jambe et/ou améliorer les symptômes ?

Contexte :

Les ulcères veineux de jambe sont une variété de plaies complexes chroniques et récurrentes fréquemment rencontrés chez les personnes âgées de plus de 65 ans. Les ulcères veineux représentent un fardeau considérable pour les patients et les systèmes de santé. Bien que la thérapie de compression (tels que les bandages ou les bas de contention) soit efficace dans le traitement de première ligne, les ultrasons pourraient avoir un rôle à jouer dans la cicatrisation des ulcères veineux.

Objectifs :

Déterminer si les ulcères veineux de jambe traités par ultrasons guérissent plus rapidement que ceux non traités par ultrasons.

Conclusions des auteurs :

On ignore si le traitement par ultrasons (à haute ou basse fréquence) améliore la cicatrisation des ulcères veineux de jambe. Nous avons évalué la plupart des preuves comme étant de qualité faible ou très faible en raison du risque de biais et des imprécisions.

Référence de la revue :

Cullum N, Liu Z. Therapeutic ultrasound for venous leg ulcers. Cochrane Database of Systematic Reviews 2017, Issue 5. Art. No.: CD001180. DOI: 10.1002/14651858.CD001180.pub4

Les vaccins pour prévenir le rhume banal

Contexte :

Le rhume banal est une infection des voies respiratoires supérieures guérissant spontanément, caractérisée par des écoulements et une congestion nasale, des éternuements, la présence de toux, des malaises, des maux de gorge, et de la fièvre (généralement < 37,8 ° C). La large morbidité causée par le rhume dans le monde est liée à son omniprésence plutôt qu'à sa gravité. Le développement de vaccins contre le rhume banal a été difficile en raison de la variabilité des antigènes du virus du rhume et des multiples autres virus indétectables, voire des bactéries agissant comme agents infectieux. Il existe des incertitudes concernant l'efficacité et l'innocuité des interventions pour prévenir le rhume chez les personnes en bonne santé. Cet article est une mise à jour d'une revue Cochrane publiée pour la première fois en 2011 et précédemment mise à jour en 2013.

Objectifs :

Évaluer l'efficacité clinique et l'innocuité des vaccins pour prévenir le rhume chez les personnes en bonne santé.

Conclusions des auteurs :

Cette revue Cochrane était basée sur une seule étude et des preuves de faible qualité. Nous n'avons pas trouvé de résultats concluants pour soutenir l'utilisation des vaccins pour prévenir le rhume chez les personnes en bonne santé par rapport à un placebo. Nous avons identifié un besoin d'ECR bien conçus et de puissance adéquate pour étudier les vaccins contre le rhume banal chez les personnes en bonne santé. Les futurs essais sur les traitements médicaux pour prévenir le rhume devraient évaluer une gamme de vaccins viraux pour cette affection. Les mesures de résultats devraient inclure l'incidence du rhume, l'innocuité du vaccin, et la mortalité liée au vaccin.

Référence de la revue :

Simancas-Racines D, Franco JVA, Guerra CV, Felix ML, Hidalgo R, Martinez-Zapata M. Vaccines for the common cold. Cochrane Database of Systematic Reviews 2017, Issue 5. Art. No.: CD002190. DOI: 10.1002/14651858.CD002190.pub5

Musicothérapie pour le traitement de la schizophrénie ou de troubles de type schizophrénique

Contexte :

La musicothérapie est une approche thérapeutique qui utilise l'interaction musicale comme moyen de communication et d'expression. Dans le domaine des pathologies mentales graves, son but est d'aider les patients à améliorer leurs émotions et leurs compétences relationnelles et à résoudre des problèmes qu'ils ne peuvent pas toujours exprimer uniquement par la parole.

Objectifs :

Examiner les effets de la musicothérapie ou de la musicothérapie utilisée en complément de soins standard par rapport à une thérapie placebo, à des soins standard ou à l'absence de traitement pour les personnes souffrant de troubles mentaux graves tels que la schizophrénie.

Conclusions des auteurs :

Des preuves de qualité mauvaise à moyenne suggèrent que la musicothérapie utilisée en complément des soins standard améliore l'état de santé général (notamment les symptômes généraux et négatifs), le fonctionnement social et la qualité de vie des patients atteints de schizophrénie ou de troubles de type schizophrénique. Cependant, les effets étaient inégaux entre les études et variaient selon le nombre de séances et la qualité de la musicothérapie. Des recherches supplémentaires doivent être réalisées afin d'étudier les effets à long terme de la musicothérapie, les relations dose-réponse, ainsi que la pertinence des critères de jugement liés à la musicothérapie.

Référence de la revue :

Geretsegger M, Mössler KA, Bieleninik Ł, Chen X, Heldal T, Gold C. Music therapy for people with schizophrenia and schizophrenia-like disorders. Cochrane Database of Systematic Reviews 2017, Issue 5. Art. No.: CD004025. DOI: 10.1002/14651858.CD004025.pub4

Le tramadol avec ou sans paracétamol (acétaminophène) pour le traitement de la douleur du cancer

Contexte :

Le tramadol est un analgésique opioïde autorisé contre la douleur modérée à sévère. Son risque d'accoutumance est considéré comme faible, de sorte qu'il est moins réglementé que les opiacés « forts » tels que la morphine. Il occupe une place essentielle au deuxième palier de l'échelle des antalgiques de l'OMS.

Objectifs :

Évaluer les bénéfices et les effets indésirables du tramadol avec ou sans paracétamol (acétaminophène) contre la douleur liée au cancer.

Conclusions des auteurs :

Il existe des données limitées et de très mauvaise qualité, issues d'essais contrôlés randomisés, indiquant que le tramadol soulage la douleur chez les adultes souffrant de douleur due au cancer, et il n'existe aucune donnée probante pour les enfants. Des données de très mauvaise qualité indiquent que le tramadol n'est pas aussi efficace que la morphine. Cette revue ne fournit pas une indication fiable de l'effet probable. La probabilité que l'effet soit sensiblement différent est très élevée. La place du tramadol dans la prise en charge de la douleur du cancer et son rôle au palier 2 de l'échelle des antalgiques de l'OMS ne sont pas clairs.

Référence de la revue :

Wiffen PJ, Derry S, Moore R. Tramadol with or without paracetamol (acetaminophen) for cancer pain. Cochrane Database of Systematic Reviews 2017, Issue 5. Art. No.: CD012508. DOI: 10.1002/14651858.CD012508.pub2

Les médicaments pour aider à réduire l'anxiété chez les personnes en fin de vie en raison d'une maladie

Contexte :

Cet article est une mise à jour d'une revue Cochrane publiée pour la première fois en 2004 (numéro 1) et précédemment mise à jour en 2012 (numéro 10). L'anxiété est courante chez les patients en soins palliatifs. Celle-ci peut être une réponse naturelle aux incertitudes présentes lorsqu'une personne a une maladie grave et incurable ou se rapproche de la mort, mais elle peut également constituer un problème cliniquement significatif à part entière.

Objectifs :

Évaluer l'efficacité d'un traitement médicamenteux pour le traitement de l'anxiété chez les adultes ayant une maladie évolutive incurable et supposés être dans leur dernière année de vie.

Conclusions des auteurs :

Il n'existe pas suffisamment de preuves pour tirer des conclusions concernant l'efficacité de la thérapie médicamenteuse pour l'anxiété chez les adultes en soins palliatifs. À ce jour, nous n'avons trouvé aucune étude remplissant les critères d'inclusion pour cette revue. Nous attendons d'autres informations concernant deux études qui pourraient être incluses dans une mise à jour ultérieure. Des essais contrôlés randomisés évaluant la prise en charge de l'anxiété en tant que critère de jugement principal sont nécessaires afin d'établir les avantages et les inconvénients de la thérapie médicamenteuse pour le traitement de l'anxiété en soins palliatifs.

Référence de la revue :

Salt S, Mulvaney CA, Preston NJ. Drug therapy for symptoms associated with anxiety in adult palliative care patients. Cochrane Database of Systematic Reviews 2017, Issue 5. Art. No.: CD004596. DOI: 10.1002/14651858.CD004596.pub3

Les traitements contre le molluscum contagiosum, une infection virale de la peau courante chez les enfants

Contexte :

Le molluscum contagiosum est une infection cutanée courante provoquée par un virus pox et survenant principalement chez les enfants. L'infection disparaît généralement en quelques mois chez les personnes sans déficit immunitaire, mais un traitement peut être préféré pour des raisons esthétiques et sociales ou pour éviter la propagation de l'infection. Des preuves claires justifiant les différents traitements sont actuellement inexistantes.

Cet article est une mise à jour d'une revue Cochrane publiée pour la première fois en 2006 et précédemment mise à jour en 2009.

Objectifs :

Évaluer les effets des traitements spécifiques et des stratégies de prise en charge, y compris attendre la guérison naturelle, pour le traitement du molluscum contagiosum non génital cutané chez les personnes sans déficit immunitaire.

Conclusions des auteurs :

Aucune intervention n'a démontré être réellement efficace dans le traitement du molluscum contagiosum. Nous avons trouvé des preuves de qualité modérée indiquant que l'imiquimod topique à 5 % n'était pas plus efficace que l'excipient en termes de guérison clinique, mais entraînait davantage de réactions au point d'application, et des preuves de haute qualité indiquant qu'il n'y avait pas de différences entre les traitements en termes d'amélioration à court terme. Cependant, des preuves de haute qualité ont montré un nombre similaire d'effets secondaires généraux dans les deux groupes. Étant donné que les preuves identifiées n'étaient pas favorables à un quelconque traitement, la guérison naturelle du molluscum contagiosum reste une méthode fiable pour le traitement de cette affection.

Référence de la revue :

van der Wouden JC, van der Sande R, Kruithof EJ, Sollie A, van Suijlekom-Smit LWA, Koning S. Interventions for cutaneous molluscum contagiosum. Cochrane Database of Systematic Reviews 2017, Issue 5. Art. No.: CD004767. DOI: 10.1002/14651858.CD004767.pub4

Bénéfices et effets indésirables du célécoxib dans le traitement des personnes souffrant d'arthrose.

Contexte :

L'arthrose est la forme d'arthrite la plus courante. Elle est causée par une dégénérescence du cartilage articulaire et de la croissance d'os, de cartilage et de tissu conjonctif neufs. Elle est souvent très invalidante et détériore la qualité de vie. Il n'existe actuellement aucun consensus sur le meilleur traitement pour améliorer les symptômes de l'arthrose. Le célécoxib est un anti-inflammatoire non stéroïdien (AINS) sélectif.

Objectifs :

Évaluer les bénéfices cliniques (douleur, fonction, qualité de vie) et l'innocuité (arrêts prématurés en raison d'effets indésirables, effets indésirables graves, taux d'abandon global) du célécoxib dans le traitement de l'arthrose.

Conclusions des auteurs :

Nous sommes extrêmement réservés vis-à-vis des résultats en raison de l'implication de l'industrie pharmaceutique et de la quantité limitée de données. Nous ne sommes pas parvenus à obtenir des données issues de trois études, qui portaient sur 15 539 participants et que nous avons classées en attente d'évaluation. Les données probantes actuelles indiquent que le célécoxib est légèrement plus efficace que le placebo et certains AINSt pour réduire la douleur et améliorer la fonction physique. Nous ne savons pas si les effets indésirables diffèrent entre le célécoxib et le placebo ou les AINSt en raison du risque de biais, de la mauvaise qualité des données pour de nombreux critères de jugement et du refus des auteurs de certaines études et des laboratoires Pfizer de nous fournir des données issues d'études terminées portant sur un grand nombre de participants. Afin de combler les lacunes des données, nous avons besoin d'accéder aux données existantes de nouveaux essais cliniques indépendants pour pouvoir étudier les avantages et les inconvénients du célécoxib par rapport aux AINSt dans le traitement de l'arthrose, avec un suivi plus long et des comparaisons plus directes avec d'autres AINSt.

Référence de la revue :

Puljak L, Marin A, Vrdoljak D, Markotic F, Utrobicic A, Tugwell P. Celecoxib for osteoarthritis. Cochrane Database of Systematic Reviews 2017, Issue 5. Art. No.: CD009865. DOI: 10.1002/14651858.CD009865.pub2

Interventions axées sur le mode de vie pour traiter les femmes atteintes de diabète gestationnel (diabète pendant la grossesse)

Contexte :

Le diabète sucré gestationnel est une intolérance au glucose entraînant une élévation de la glycémie (hyperglycémie), qui se manifeste pour la première fois pendant la grossesse et rentre généralement dans l'ordre après l'accouchement. Il est associé à de nombreux problèmes de santé à court et à long terme pour la mère et le nourrisson. Les interventions axées sur le mode de vie sont la principale stratégie thérapeutique pour de nombreuses femmes atteintes de diabète gestationnel.

Objectifs :

Évaluer les effets des interventions combinées axées sur le mode de vie, avec ou sans pharmacothérapie, pour traiter les femmes atteintes de diabète gestationnel.

Conclusions des auteurs :

Les interventions axées sur le mode de vie sont la principale stratégie thérapeutique pour les femmes atteintes de diabète gestationnel. Les femmes bénéficiant de ces interventions étaient moins susceptibles d'avoir une dépression postnatale et plus susceptibles d'atteindre leurs objectifs de poids après l'accouchement. L'exposition aux interventions axées sur le mode de vie était associée à un risque réduit de macrosomie à la naissance et à une diminution de l'obésité néonatale. Les paramètres concernant la mère et le développement de l'enfant à long terme ou à l'âge adulte n'étaient pas bien rapportés.

La valeur des interventions axées sur le mode de vie reste incertaine pour les pays à faibles et moyens revenus ou pour différents groupes ethniques. Les bénéfices ou les inconvénients à plus long terme de ces interventions restent incertains en raison d'une notification limitée.

La contribution des différentes composantes des interventions axées sur le mode de vie n'a pas pu être évaluée. Dix pour cent des participantes ont également reçu une forme ou une autre de traitement pharmacologique. Les interventions axées sur le mode de vie sont utiles en tant que principale stratégie thérapeutique et incluent le plus souvent une alimentation saine, l'activité physique et l'autosurveillance de la glycémie.

Les futures recherches pourraient se concentrer sur l'identification spécifique des interventions les plus utiles (comme seule intervention, sans traitement pharmacologique), des professionnels de la santé qui devraient être chargés de ces interventions et du format optimal pour fournir les informations. L'évaluation des résultats à long terme pour la mère et l'enfant doit être considérée comme une priorité lors de la planification de futurs essais. Il n'y a eu aucune exploration approfondie des coûts « économisés » grâce à la réduction du risque de macrosomie et de fort poids à la naissance et des risques potentiels à plus long terme pour les nourrissons.

Référence de la revue :

Brown J, Alwan NA, West J, Brown S, McKinlay CJD, Farrar D, Crowther CA. Lifestyle interventions for the treatment of women with gestational diabetes. Cochrane Database of Systematic Reviews 2017, Issue 5. Art. No.: CD011970. DOI: 10.1002/14651858.CD011970.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](#)).