

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 septembre 2018** 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)

Médicaments hypoglycémiants pour traiter le diabète et les maladies rénales chroniques

Contexte :

Le diabète est la cause la plus fréquente de maladie rénale chronique (MRC). Les deux conditions coexistent couramment. Les changements glucométaboliques et la dialyse concomitante du diabète et de la MRC rendent la gestion de la glycémie difficile et augmentent le risque d'hypoglycémie. Les agents hypoglycémiants ont été principalement étudiés chez les personnes dont la fonction rénale est presque normale. Il est important de caractériser les connaissances existantes sur les agents hypoglycémiants dans la MRC pour guider le traitement.

Objectifs :

Examiner l'efficacité et l'innocuité de l'insuline et d'autres interventions pharmacologiques visant à abaisser la glycémie chez les personnes atteintes de diabète et de MRC.

Conclusions des auteurs :

Les données probantes concernant l'efficacité et l'innocuité des hypoglycémiants dans le traitement du diabète et des maladies rénales chroniques sont limitées. Les inhibiteurs de la SGLT2 et les agonistes du GLP-1 sont probablement efficaces pour abaisser la glycémie et les inhibiteurs de la DPP-4 peuvent être efficaces pour abaisser la glycémie. De plus, les inhibiteurs de SGLT2 réduisent probablement la TA, l'insuffisance cardiaque et l'hyperkaliémie, mais augmentent les infections génitales et augmentent légèrement la créatinine. Le profil d'innocuité des agonistes du GLP-1 est incertain. Aucune autre conclusion n'a pu être tirée pour les autres classes d'agents hypoglycémiants, y compris l'insuline. D'autres études de haute qualité sont nécessaires pour aider à guider le choix thérapeutique en matière d'hypoglycémie chez les diabétiques et les personnes atteintes de maladie rénale chronique.

Référence de la revue :

Lo C, Toyama T, Wang Y, Lin J, Hirakawa Y, Jun M, Cass A, Hawley CM, Pilmore H, Badve SV, Perkovic V, Zoungas S. Insulin and glucose-lowering agents for treating people with diabetes and chronic kidney disease. Cochrane Database of Systematic Reviews 2018, Issue 9. Art. No.: CD011798. DOI: 10.1002/14651858.CD011798.pub2

Antibiotiques à court et à long terme pour la pneumonie acquise en communauté chez les adolescents et les adultes non hospitalisés

Contexte :

La pneumonie d'origine communautaire (PAC) est une infection pulmonaire qui peut être contractée au cours des activités quotidiennes dans la collectivité (et non pendant que l'on reçoit des soins dans un hôpital). La pneumonie d'origine communautaire représente un fardeau important pour la santé publique en termes de mortalité, de morbidité et de coûts. Des traitements antibiotiques plus courts pour la PAC peuvent limiter les coûts de traitement et les effets indésirables, mais la durée optimale du traitement antibiotique est incertaine.

Objectifs :

Évaluer l'efficacité et l'innocuité d'un traitement de courte durée par rapport à un traitement de longue durée avec le même antibiotique à la même dose quotidienne pour la PAC chez les adolescents non hospitalisés et les adultes (patients externes). Nous avons l'intention d'examiner la non-infériorité du traitement à court terme par rapport au traitement à long terme pour ce qui est de l'efficacité et la supériorité du traitement à court terme pour ce qui est de la sécurité.

Conclusions des auteurs :

Nous n'avons trouvé aucun ECR admissible ayant étudié un traitement de courte durée par un antibiotique comparativement à un traitement de plus longue durée (avec le même antibiotique à la même dose quotidienne) pour la PAC chez des patients externes adolescents et adultes. Les effets de la durée de l'antibiothérapie pour la PAC chez les patients externes adolescents et adultes demeurent incertains.

Référence de la revue :

López-Alcalde J, Rodríguez-Barrientos R, Redondo-Sánchez J, Muñoz-Gutiérrez J, Molero García J, Rodríguez-Fernández C, Heras-Mosteiro J, Marin-Cañada J, Casanova-Colominas J, Azcoaga-Lorenzo A, Hernandez Santiago V, Gómez-García M. Short-course versus long-course therapy of the same antibiotic for community-acquired pneumonia in adolescent and adult outpatients. Cochrane Database of Systematic Reviews 2018, Issue 9. Art. No.: CD009070. DOI: 10.1002/14651858.CD009070.pub2

Traitement antifongique topique ou systémique de la rhinosinusite chronique

Contexte :

Cette revue s'ajoute à une série de revues portant sur les options de prise en charge médicale primaire des patients atteints de rhinosinusite chronique.

La rhinosinusite chronique est fréquente et se caractérise par une inflammation de la muqueuse nasale et des sinus paranasaux entraînant une obstruction nasale, un écoulement nasal, une pression/douleur faciale et une perte du sens de l'odorat. L'affection peut survenir avec ou sans polypes nasaux. Des antifongiques ont été suggérés comme traitement de la rhinosinusite chronique.

Objectifs :

Évaluer les effets des antifongiques systémiques et topiques chez les patients atteints de rhinosinusite chronique, y compris ceux atteints de rhinosinusite fongique allergique (RSFA) et, si possible, de RSFA exclusivement.

Conclusions des auteurs :

En raison de la très faible qualité des données probantes, il n'est pas certain que l'utilisation d'antifongiques topiques ou systémiques ait un impact sur les résultats chez les patients adultes atteints de rhinosinusite chronique comparativement au placebo ou à l'absence de traitement. Il n'existe pas d'études incluant des sous-groupes spécifiques (p. ex. RSFA).

Référence de la revue :

Head K, Sharp S, Chong L, Hopkins C, Philpott C. Topical and systemic antifungal therapy for chronic rhinosinusitis. Cochrane Database of Systematic Reviews 2018, Issue 9. Art. No.: CD012453. DOI: 10.1002/14651858.CD012453.pub2

La diffusion publique des données sur la performance des soins de santé peut-elle influencer le comportement des consommateurs, des prestataires de soins de santé et des organisations ?

Contexte :

Il est de plus en plus courant de publier des informations sur la qualité et les performances des établissements de santé et des professionnels de santé. Cependant, nous ne savons pas comment ces informations sont utilisées, ni dans quelle mesure elles permettent d'améliorer la qualité en modifiant le comportement des consommateurs, des prestataires et des acheteurs de soins de santé.

Objectifs :

Estimer les effets de la diffusion publique des données de performance, quelle qu'en soit la source, sur la modification du comportement quant à utilisation des soins de santé des consommateurs, des prestataires (professionnels et organisations) et des acheteurs de soins. De plus, nous avons cherché à estimer les effets sur la performance des prestataires de soins de santé, les résultats des patients et le moral du personnel.

Conclusions des auteurs :

Les données probantes existantes sont insuffisantes pour éclaircir directement les politiques et les pratiques. D'autres études devraient examiner si la diffusion publique des données sur la performance peut améliorer les résultats des patients, ainsi que les processus de soins de santé.

Référence de la revue :

Metcalf D, Rios Diaz AJ, Olufajo OA, Massa M, Ketelaar NABM, Flottorp SA., Perry DC. Impact of public release of performance data on the behaviour of healthcare consumers and providers. Cochrane Database of Systematic Reviews 2018, Issue 9. Art. No.: CD004538. DOI: 10.1002/14651858.CD004538.pub3

Antibiotiques pour l'infection des sinusites de courte durée chez l'adulte

Contexte :

La rhinosinusite aiguë est une infection aiguë des voies nasales et des sinus paranasaux qui dure moins de quatre semaines. Le diagnostic de rhinosinusite aiguë est généralement fondé sur les signes et symptômes cliniques dans les établissements de soins ambulatoires. Les enquêtes techniques ne sont pas effectuées régulièrement et ne sont pas recommandées dans la plupart des pays. Certains essais cliniques montrent une tendance en faveur des antibiotiques, mais l'équilibre entre les avantages et les inconvénients n'est pas clair. Nous avons fusionné deux revues Cochrane pour cette mise à jour, qui comprenaient différentes approches avec des populations qui se chevauchent, ce qui a donné des conclusions différentes. Pour la présente mise à jour, nous avons maintenu la distinction entre les populations diagnostiquées par signes et symptômes cliniques, ou par imagerie.

Objectifs :

Évaluer les effets des antibiotiques par rapport au placebo ou l'absence de traitement chez les adultes atteints de rhinosinusite aiguë dans un contexte de soins ambulatoires.

Conclusions des auteurs :

L'avantage potentiel des antibiotiques dans le traitement de la rhinosinusite aiguë diagnostiquée cliniquement (faible risque de biais, preuves de haute qualité) ou confirmée par imagerie (risque de biais faible à incertain, preuves de qualité moyenne) est marginal et doit être considéré dans le contexte du risque d'effets indésirables. Compte tenu de la résistance aux antibiotiques et de la très faible incidence de complications graves, nous concluons qu'il n'y a pas de place pour les antibiotiques chez les personnes souffrant de rhinosinusite aiguë non compliquée. Nous n'avons pas pu tirer de conclusions au sujet des enfants, des personnes dont le système immunitaire est affaibli et de celles qui souffrent de sinusite grave, car ces populations n'ont pas été incluses dans les essais disponibles.

Référence de la revue :

Lemiengre MB, van Driel ML, Merenstein D, Liira H, Mäkelä M, De Sutter AIM. Antibiotics for acute rhinosinusitis in adults. Cochrane Database of Systematic Reviews 2018, Issue 9. Art. No.: CD006089. DOI: 10.1002/14651858.CD006089.pub5

Modification de la consistance des aliments et des liquides pour les difficultés de déglutition en cas de démence

Contexte :

Les personnes atteintes de démence peuvent avoir des difficultés d'alimentation et de déglutition (dysphagie). La modification de la consistance des aliments ou des liquides, ou des deux, est une stratégie de gestion courante. Cependant, la modification du régime alimentaire peut affecter la qualité de vie et conduire à la déshydratation et à la malnutrition. Des données probantes sur les avantages et les risques de la modification des aliments et des liquides sont obligatoires pour améliorer les soins aux personnes atteintes de démence et de dysphagie.

Objectifs :

Déterminer l'efficacité et les effets indésirables associés à la modification de la consistance des aliments et des liquides pour améliorer la prise orale et éliminer l'aspiration chez les adultes dysphagiques et atteints de démence.

Conclusions des auteurs :

Nous ne sommes pas certains des effets immédiats et à long terme de la modification de la consistance du liquide pour les difficultés de déglutition dans les cas de démence, car trop peu d'études ont été réalisées. Il peut y avoir des différences dans les critères de jugements selon le degré d'épaisseur des liquides et la séquence des interventions testées en vidéofluoroscopie chez les personnes atteintes de démence. Les cliniciens doivent savoir que même si l'épaississement des liquides peut avoir un effet positif immédiat sur la déglutition, il faut tenir compte de l'effet à long terme de l'épaississement des liquides sur la santé de la personne atteinte de démence. D'autres essais cliniques de haute qualité sont nécessaires.

Référence de la revue :

Flynn E, Smith CH, Walsh CD, Walshe M. Modifying the consistency of food and fluids for swallowing difficulties in dementia. Cochrane Database of Systematic Reviews 2018, Issue 9. Art. No.: CD011077. DOI: 10.1002/14651858.CD011077.pub2

Résultats peu concluants sur les effets de l'art-thérapie chez les personnes atteintes de démence

Contexte :

L'art-thérapie est définie par l'Association Britannique des Art-Thérapeutes comme : "une forme de psychothérapie qui utilise les médias artistiques comme principal mode de communication. Les clients qui sont référés à un art-thérapeute n'ont pas besoin d'avoir de l'expérience ou des compétences en art. La préoccupation principale de l'art-thérapeute n'est pas de faire une évaluation esthétique ou diagnostique de l'image du client. L'objectif global de ses praticiens est de permettre à un client de changer et de grandir sur le plan personnel grâce à l'utilisation de matériel artistique dans un environnement sûr et facilité". Historiquement, les dessins et les peintures ont été reconnus comme une partie utile des processus thérapeutiques dans les spécialités psychiatriques et psychologiques, et cela a été reconnu dans les disciplines médicales et neurologiques.

Les thérapies artistiques sont généralement considérées comme des interventions visant à gérer les manifestations de la démence, car elles peuvent aider à ralentir la détérioration cognitive, à traiter les symptômes liés aux comportements psychosociaux difficiles et à améliorer la qualité de vie.

Objectifs :

Examiner les effets de l'art-thérapie comme traitement d'appoint de la démence par rapport aux soins standards et aux autres interventions non pharmacologiques.

Conclusions des auteurs :

Les données probantes sur l'efficacité de l'art-thérapie pour les personnes atteintes de démence sont insuffisantes. Il est nécessaire de mener des études de plus grande qualité, dotées d'une puissance plus adéquate et utilisant des critères de jugements pertinents.

Référence de la revue :

Deshmukh SR, Holmes J, Cardno A. Art therapy for people with dementia. Cochrane Database of Systematic Reviews 2018, Issue 9. Art. No.: CD011073. DOI: 10.1002/14651858.CD011073.pub2

Une revue des moyens par lesquels les professionnels de la santé peuvent améliorer l'utilisation de médicaments appropriés pour les personnes âgées

Contexte :

La polypharmacie inadéquate est particulièrement préoccupante chez les personnes âgées et est associée à des résultats négatifs pour la santé. Le choix des meilleures interventions pour améliorer la polypharmacie appropriée est une priorité, d'où l'intérêt croissant pour une polypharmacie appropriée, où de nombreux médicaments peuvent être utilisés pour obtenir de meilleurs résultats cliniques pour les patients. Il s'agit de la deuxième mise à jour de cette revue Cochrane.

Objectifs :

Déterminer quelles interventions, seules ou en combinaison, sont efficaces pour améliorer l'utilisation appropriée de la polypharmacie et réduire les problèmes liés aux médicaments chez les personnes âgées.

Conclusions des auteurs :

Il n'est pas certain que les interventions visant à améliorer la polypharmacie appropriée, comme l'examen des ordonnances des patients, aient entraîné une amélioration cliniquement significative ; toutefois, elles peuvent être légèrement bénéfiques en termes de réduction des omissions potentielles de prescription (OPP), mais cette estimation des effets est fondée sur deux études seulement, qui présentaient de graves limites sur le plan du risque.

Référence de la revue :

Rankin A, Cadogan CA, Patterson SM, Kerse N, Cardwell CR, Bradley MC, Ryan C, Hughes C. Interventions to improve the appropriate use of polypharmacy for older people. Cochrane Database of Systematic Reviews 2018, Issue 9. Art. No.: CD008165. DOI: 10.1002/14651858.CD008165.pub4

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**).