

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 octobre** 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.fr)

Contacts :

- **Cochrane France** : [lettreinfo@cochrane.fr](mailto:lettreinfo@cochrane.fr)
- **Département de médecine générale de la faculté Paris Descartes** : Professeur Serge Gilberg ([gilberg@parisdescartes.fr](mailto:gilberg@parisdescartes.fr))

---

## **Les cigarettes électroniques peuvent-elles aider les gens à arrêter de fumer, et ont-elles des effets indésirables lorsqu'elles sont utilisées à cette fin ?**

### **Contexte :**

Les cigarettes électroniques sont des appareils électroniques à vapeur portatifs produisant un aérosol formé en chauffant un liquide (appelé aussi « e-liquide »). Les fumeurs déclarent utiliser des cigarettes électroniques pour arrêter ou réduire leur consommation de tabac, mais certaines organisations, groupes de défense et décideurs politiques ont découragé cette pratique en invoquant le manque de données probantes de son efficacité et de sa sécurité. Les fumeurs, les prestataires de soins de santé et les autorités de réglementation veulent savoir si les cigarettes électroniques sont susceptibles d'aider les gens à arrêter de fumer et si elles peuvent être utilisées sans danger à cette fin. Cette revue est une mise à jour d'une revue publiée pour la première fois en 2014.

### **Objectifs :**

Évaluer l'effet et la sécurité de l'utilisation des cigarettes électroniques pour aider les fumeurs à s'abstenir de fumer à long terme.

### **Conclusions des auteurs :**

Il existe des données probantes d'un niveau de confiance modéré indiquant que les cigarettes électroniques à base de nicotine augmentent les taux d'abandon par rapport aux cigarettes électroniques sans nicotine et par rapport aux thérapies de substitution nicotinique. Les données comparant les cigarettes électroniques à base de nicotine aux soins habituels ou à l'absence de traitement suggèrent également un bénéfice, mais sont moins certaines. D'autres études sont nécessaires pour confirmer le degré d'effet, en particulier lors de l'utilisation de cigarettes électroniques modernes. Les intervalles de confiance étaient larges pour les données sur les effets indésirables, les effets indésirables graves et autres marqueurs de sécurité. L'incidence globale des effets indésirables graves était faible dans tous les groupes étudiés. Nous n'avons pas détecté de données probantes claires concernant l'effet nocif des cigarettes électroniques à base de nicotine, mais le suivi le plus long était de deux ans et le nombre total d'études était faible.

La principale limite de la base de données probantes reste l'imprécision due au petit nombre d'ECR, souvent avec un faible taux d'événements. D'autres ECR sont en cours. Afin de garantir que la revue continue à fournir des informations actualisées aux décideurs, cette revue est désormais une véritable revue systématique. Nous effectuerons des recherches mensuelles à partir

de décembre 2020, la revue étant mis à jour au fur et à mesure que de nouvelles données probantes pertinentes seront disponibles. Veuillez vous référer à la Base de données Cochrane des revues systématiques pour connaître l'état d'avancement de la revue.

#### Référence de la revue :

Hartmann-Boyce J, McRobbie H, Lindson N, Bullen C, Begh R, Theodoulou A, Notley C, Rigotti NA, Turner T, Butler AR, Hajek P. Electronic cigarettes for smoking cessation. Cochrane Database of Systematic Reviews 2020, Issue 10. Art. No.: CD010216. DOI: 10.1002/14651858.CD010216.pub4..

## Comparaison entre les inhibiteurs de la rénine (IR) et les inhibiteurs de l'enzyme de conversion de l'angiotensine (IECA) pour le traitement de l'hypertension

---

### Contexte :

Les inhibiteurs de la rénine (IR) réduisent davantage la pression artérielle que le placebo, l'ampleur de cet effet étant considérée comme similaire à celle des inhibiteurs de l'enzyme de conversion de l'angiotensine (IECA). Cependant, l'efficacité d'un médicament visant à abaisser la pression artérielle ne peut être considérée comme un indicateur définitif de son efficacité à réduire la mortalité et la morbidité. L'efficacité et la tolérance des IR par rapport aux IECA dans le traitement de l'hypertension sont inconnues.

### Objectifs :

Évaluer les avantages et les inconvénients des inhibiteurs de la rénine par rapport aux inhibiteurs de l'enzyme de conversion de l'angiotensine chez les personnes souffrant d'hypertension primaire.

### Conclusions des auteurs :

Pour le traitement de l'hypertension, des données probantes d'un niveau de confiance faible indiquent que les inhibiteurs de la rénine (IR) et les inhibiteurs de l'enzyme de conversion de l'angiotensine (IECA) ne diffèrent pas en ce qui concerne la mortalité toutes causes confondues et l'infarctus du myocarde. Des données probantes d'un niveau de confiance faible à modéré indiquent qu'ils ne diffèrent pas concernant les événements indésirables. De faibles réductions de la pression artérielle avec les inhibiteurs de la rénine par rapport aux IECA sont d'un niveau de confiance faible. Des essais plus indépendants, de grande envergure et de longue durée, sont nécessaires pour comparer les IR aux IECA, en particulier pour évaluer les critères de jugement en matière de morbidité et de mortalité, mais aussi l'effet hypotenseur.

#### Référence de la revue :

Wang GM, Li LJ, Tang WL, Wright JM. Renin inhibitors versus angiotensin converting enzyme (ACE) inhibitors for primary hypertension. Cochrane Database of Systematic Reviews 2020, Issue 10. Art. No.: CD012569. DOI: 10.1002/14651858.CD012569.pub2.

## Quels sont les bénéfices et les risques liés à l'utilisation de la réalité virtuelle dans un contexte de soins de santé pour distraire les enfants de la douleur ?

---

### Contexte :

La technologie informatique de la réalité virtuelle (RV) crée un environnement simulé, perçu comme comparable au monde réel, avec lequel les utilisateurs peuvent interagir activement. L'efficacité de la distraction par RV sur l'intensité de la douleur aiguë chez les enfants est incertaine.

### Objectifs :

Évaluer l'efficacité et les effets indésirables des interventions de distraction en réalité virtuelle (RV) pour les enfants (0 à 18 ans) souffrant de douleurs aiguës dans tout établissement de soins de santé.

### Conclusions des auteurs :

Nous avons trouvé des données probantes d'un niveau de confiance faible et très faible concernant l'efficacité de la distraction par réalité virtuelle (RV) par rapport à l'absence de distraction ou à d'autres distractions sans RV pour réduire l'intensité de la douleur aiguë chez les enfants dans tout établissement de soins. Ce niveau d'incertitude rend difficile l'interprétation des

avantages ou de l'absence d'avantages de la distraction par RV pour la douleur aiguë chez les enfants. La plupart des critères de jugement primaires de la revue ont été évalués par seulement deux ou trois petites études. Nous avons trouvé peu de données sur les effets indésirables et autres critères de jugement secondaires. De futurs essais bien conçus, de grande envergure et de grande qualité pourraient avoir une incidence importante sur notre confiance dans les résultats.

#### Référence de la revue :

Lambert V, Boylan P, Boran L, Hicks P, Kirubakaran R, Devane D, Matthews A. Virtual reality distraction for acute pain in children. Cochrane Database of Systematic Reviews 2020, Issue 10. Art. No.: CD010686. DOI: 10.1002/14651858.CD010686.pub2.

## La chirurgie laparoscopique contre les douleurs et l'infertilité associées à l'endométriose

---

### Contexte :

L'endométriose est associée à la douleur et à l'infertilité. Les interventions chirurgicales visent à supprimer les zones visibles d'endométriose et à restaurer l'anatomie.

### Objectifs :

Évaluer l'efficacité et la sécurité de la chirurgie laparoscopique dans le traitement de la douleur et de l'infertilité associées à l'endométriose.

### Conclusions des auteurs :

Par rapport à la laparoscopie diagnostique seule, il n'est pas certain que la chirurgie laparoscopique réduise la douleur globale associée à une endométriose minimale à sévère. Nous n'avons pas trouvé de données qui ont été rapportées sur les naissances vivantes. Il existe des données probantes d'un niveau de confiance modéré supportant que la chirurgie laparoscopique augmente les taux de grossesse intra-utérine viable confirmée par échographie par rapport à la laparoscopie diagnostique seule. Nous n'avons pas trouvé d'étude qui ait porté sur les naissances vivantes, et cela pour l'ensemble des comparaisons. Des recherches supplémentaires sont nécessaires pour étudier la gestion des différents sous-types d'endométriose et comparer les interventions par laparoscopie avec le mode de vie et les interventions médicales. Il n'y avait pas suffisamment de données probantes sur les événements indésirables pour permettre de tirer des conclusions concernant la sécurité.

#### Référence de la revue :

Bafort C, Beebejaun Y, Tomassetti C, Bosteels J, Duffy JMN. Laparoscopic surgery for endometriosis. Cochrane Database of Systematic Reviews 2020, Issue 10. Art. No.: CD011031. DOI: 10.1002/14651858.CD011031.pub3.

## Inhibiteurs de la PCSK9 pour la prévention des maladies cardiovasculaires

---

### Contexte :

Malgré l'existence de traitements médicamenteux efficaces réduisant le taux de cholestérol des lipoprotéines de basse densité (LDL-C), les maladies cardiovasculaires (MCV) restent une cause importante de mortalité et de morbidité. Par conséquent, une réduction supplémentaire du LDL-C pourrait être justifiée, en particulier pour les personnes qui ne réagissent pas aux thérapies existantes de réduction du LDL-C ou qui ne sont pas en mesure de les prendre. En inhibant l'enzyme proprotéine convertase subtilisine/kexine de type 9 (PCSK9), les anticorps monoclonaux (inhibiteurs de la PCSK9) réduisent le LDL-C et le risque de MCV.

### Objectifs :

#### Principal

Quantifier les effets des inhibiteurs de la PCSK9 sur les maladies cardiovasculaires, la mortalité toutes causes confondues, l'infarctus du myocarde (IDM) et les accidents vasculaires cérébraux, par rapport à un placebo ou à un ou plusieurs traitements actifs pour la prévention primaire et secondaire.

## Secondaire

Quantifier la sécurité des inhibiteurs de la PCSK9, en mettant l'accent sur l'incidence de la grippe, de l'hypertension, du diabète de type 2 et du cancer, par rapport à un placebo ou à un ou plusieurs traitements actifs pour la prévention primaire et secondaire.

### Conclusions des auteurs :

Les données probantes des effets cliniques de l'evolocumab et de l'alirocumab ont été classées comme étant d'un niveau de confiance élevé. Il existe une base de données probantes solide pour la prescription des anticorps monoclonaux anti-PCSK9 à des personnes ne pouvant pas être éligibles pour d'autres médicaments hypolipémiants, ou à des personnes ne réussissant pas à atteindre leurs objectifs lipidiques avec des thérapies plus traditionnelles, qui étaient la principale population de patients des essais disponibles.

La base de données probantes des inhibiteurs de la PCSK9 par rapport au traitement actif est beaucoup plus faible (données probantes d'un niveau de confiance faible à très faible) et il n'est pas clair si l'evolocumab ou l'alirocumab pourraient être utilisés efficacement comme thérapies de remplacement. Par ailleurs, la plupart des études disponibles ont porté de préférence sur des personnes atteintes d'une maladie cardiovasculaire établie ou présentant déjà un risque élevé, et les données probantes dans des environnements à risque faible ou moyen sont minimes.

Enfin, il existe des données probantes très limitées sur les problèmes de tolérance potentiels de l'evolocumab et de l'alirocumab. Si la synthèse actuelle des données probantes ne révèle aucun signal négatif, elle ne fournit pas non plus de données probantes contre de tels signaux. Cela suggère d'examiner attentivement les traitements alternatifs de réduction des lipides avant de prescrire des inhibiteurs de la PCSK9.

### Référence de la revue :

Schmidt AF, Carter J-PL, Pearce LS, Wilkins JT, Overington JP, Hingorani AD, Casas J. PCSK9 monoclonal antibodies for the primary and secondary prevention of cardiovascular disease. Cochrane Database of Systematic Reviews 2020, Issue 10. Art. No.: CD011748. DOI: 10.1002/14651858.CD011748.pub3.

## Les dispositifs électroniques ou robotisés d'entraînement à la marche aident-ils les gens à mieux marcher après un accident vasculaire cérébral ?

---

### Contexte :

Les dispositifs électromécaniques et robotisés d'entraînement à la marche sont utilisés dans la rééducation et pourraient contribuer à améliorer la marche après un accident vasculaire cérébral. Il s'agit d'une mise à jour d'une revue Cochrane publiée pour la première fois en 2007 et précédemment mise à jour en 2017.

Ceci est une version mise à jour de la revue Cochrane originale publiée dans le numéro 10, 2017.

### Objectifs :

#### Principal :

- Déterminer si l'entraînement à la marche assisté par un dispositif électromécanique ou robotisé améliore la marche après un accident vasculaire cérébral, comparativement aux soins habituels.

#### Secondaire :

- Déterminer si l'entraînement à la marche assisté par un dispositif électromécanique ou robotisé après un accident vasculaire cérébral améliore la vitesse de marche, la capacité de marche, l'acceptabilité et le taux de mortalité quelle que soit la cause jusqu'à la fin de la phase d'intervention par rapport aux soins habituels..

### Conclusions des auteurs :

Les personnes qui reçoivent un entraînement à la marche avec assistance électromécanique en combinaison avec la physiothérapie après un accident vasculaire cérébral ont plus de chances de parvenir à une marche indépendante que les personnes qui reçoivent un entraînement à la marche sans ces dispositifs. Nous avons conclu que huit patients doivent être traités pour éviter une dépendance à la marche. Plus précisément, les personnes qui se trouvent dans les trois premiers mois

après un accident vasculaire cérébral et celles qui ne sont pas capables de marcher semblent bénéficier le plus de ce type d'intervention. Le rôle de ce type de dispositif n'est pas encore clair. Les recherches futures devraient consister en de vastes essais pragmatiques définitifs de phase 3 entrepris pour répondre à des questions spécifiques sur la fréquence et la durée les plus efficaces s'agissant de l'entraînement à la marche assisté par des moyens électromécaniques, ainsi que sur la durée de tout avantage éventuel. Les futurs essais devraient tenir compte du temps après l'accident vasculaire cérébral dans leur conception.**Référence de la revue :**

Mehrholz J, Thomas S, Kugler J, Pohl M, Elsner B. Electromechanical-assisted training for walking after stroke. Cochrane Database of Systematic Reviews 2020, Issue 10. Art. No.: CD006185. DOI: 10.1002/14651858.CD006185.pub5.

## À quelle fréquence devez-vous consulter votre dentiste pour un contrôle ?

---

### Contexte :

Un débat est en cours sur la fréquence à laquelle les patients doivent se présenter pour un contrôle dentaire et concernant les effets de l'intervalle entre les contrôles sur la santé bucco-dentaire. Les recommandations concernant les intervalles de rappel optimaux varient selon les pays et les systèmes de soins dentaires, mais les contrôles dentaires de six mois sont traditionnellement préconisés par les dentistes omnipraticiens dans de nombreux pays à revenu élevé.

Cette revue est une mise à jour d'une version publiée pour la première fois en 2005, et mise à jour en 2007 et 2013.

### Objectifs :

Déterminer l'intervalle de rappel optimal des contrôles dentaires pour la santé bucco-dentaire dans un contexte de soins primaires.

### Conclusions des auteurs :

Pour les adultes qui se rendent à des contrôles dentaires dans le cadre de soins primaires, il y a peu ou pas de différence entre les intervalles de rappel fondés sur le risque et les intervalles de rappel à 6 mois pour ce qui est du nombre de surfaces dentaires présentant des caries, des saignements gingivaux et de la qualité de vie liée à la santé bucco-dentaire sur une période de 4 ans (données probantes d'un niveau de confiance élevé). Il y a probablement peu ou pas de différence entre les stratégies de rappel en ce qui concerne la prévalence des caries modérées à étendues (données probantes d'un niveau de confiance modéré).

Si l'on compare les intervalles de rappel de 24 mois avec ceux de 6 mois ou avec ceux basés sur le risque pour les adultes, on constate des données probantes d'un niveau de confiance modéré à élevé indiquant qu'il y a peu ou pas de différence dans le nombre de surfaces dentaires présentant des caries, des saignements gingivaux et la qualité de vie liée à la santé bucco-dentaire sur une période de 4 ans.

Les données disponibles sur les intervalles de rappel entre les contrôles dentaires des enfants et des adolescents sont incertaines.

Les deux essais que nous avons inclus dans la revue n'ont pas évalué les effets négatifs des différentes stratégies de rappel.

### Référence de la revue :

Fee PA, Riley P, Worthington HV, Clarkson JE, Boyers D, Beirne PV. Recall intervals for oral health in primary care patients. Cochrane Database of Systematic Reviews 2020, Issue 10. Art. No.: CD004346. DOI: 10.1002/14651858.CD004346.pub5.

## **Le plasma provenant de personnes ayant guéri de la COVID-19 est-il un traitement efficace pour les personnes atteintes de la COVID-19 ?**

---

### **Contexte :**

Le plasma de convalescents et les immunoglobulines hyperimmunes pourraient réduire la mortalité chez les patients atteints de maladies respiratoires virales, et sont actuellement étudiées dans le cadre d'essais comme traitement potentiel contre la maladie à coronavirus 2019 (COVID-19). Il est nécessaire de bien comprendre l'ensemble des données probantes actuelles concernant les bénéfices et les risques.

### **Objectifs :**

Évaluer en permanence, à mesure que de nouvelles données probantes sont disponibles, si la transfusion de plasma de convalescents ou d'immunoglobulines hyperimmunes est efficace et sûre dans le traitement des personnes atteintes de la COVID-19.

### **Conclusions des auteurs :**

Nous ne savons pas si le plasma de convalescents est bénéfique pour les personnes atteintes de la COVID-19 admises à l'hôpital. Il y avait peu d'informations concernant les effets indésirables de grade 3 et 4 pour déterminer l'effet du traitement par plasma de convalescents sur les effets indésirables graves cliniquement pertinents. En l'absence d'un groupe de témoin, nous ne sommes pas en mesure d'évaluer la tolérance relative du traitement par plasma de convalescents.

Bien que des efforts importants soient déployés pour mener des recherches sur la COVID-19, le recrutement du nombre prévu de participants à ces études est problématique. La fin anticipée des deux premiers ECR portant sur le plasma de convalescents et le manque de données provenant de 20 études qui ont été ou devaient être achevées au moment de cette mise à jour illustrent ces défis. Des études bien conçues devraient être prioritaires. En outre, les études devraient rendre compte des résultats de la même manière et devraient tenir compte de l'importance de maintenir la comparabilité en termes de co-interventions administrées dans tous les bras d'étude.

Il y a 138 études en cours qui évaluent le plasma de convalescents et les immunoglobulines hyperimmunes, dont 73 sont des ECR (trois sont déjà terminées). Il s'agit de la deuxième mise à jour dynamique de la revue, et nous continuerons de la mettre à jour périodiquement. Les futures mises à jour pourraient donner des résultats différents de ceux présentés ici.

### **Référence de la revue :**

Chai KL, Valk SJ, Piechotta V, Kimber C, Monsef I, Doree C, Wood EM, Lamikanra AA, Roberts DJ, McQuilten Z, So-Osman C, Estcourt LJ, Skoetz N. Convalescent plasma or hyperimmune immunoglobulin for people with COVID-19: a living systematic review. Cochrane Database of Systematic Reviews 2020, Issue 10. Art. No.: CD013600. DOI: 10.1002/14651858.CD013600.pub3.

---

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](#).