

Chaque mois, la Collaboration Cochrane produit entre 30 et 60 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 d'Université Paris Cité**, 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 novembre 2022** 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** : [lettreinfo@cochrane.fr](mailto:lettreinfo@cochrane.fr)
- **Département de médecine générale d'Université Paris Cité** : Christian Ghasarossian ([christian.ghasarossian@u-paris.fr](mailto:christian.ghasarossian@u-paris.fr))

## **Réduction de la dose d'antipsychotique par rapport au maintien de la dose chez les personnes atteintes de schizophrénie**

---

### **Contexte :**

Les médicaments antipsychotiques constituent le traitement de base de la schizophrénie, mais ils sont associés à des effets secondaires divers et potentiellement liés à la dose, qui peuvent réduire la qualité de vie. Pour cette raison, les doses les plus faibles possibles d'antipsychotiques sont généralement recommandées, mais des doses plus élevées sont souvent utilisées dans la pratique clinique. On ne sait toujours pas si et comment les doses d'antipsychotiques pourraient être réduites en toute sécurité afin de minimiser la charge des effets indésirables sans augmenter le risque de rechute.

### **Objectifs :**

Évaluer l'efficacité et la tolérance d'une réduction de la dose d'antipsychotique par rapport au maintien de la dose actuelle chez les personnes atteintes de schizophrénie.

### **Conclusions des auteurs :**

Cette revue a synthétisé les dernières données probantes sur la réduction des doses d'antipsychotiques chez les personnes stables atteintes de schizophrénie. Il n'y avait pas de différence entre les groupes de réduction de la dose et de poursuite du traitement en ce qui concerne la qualité de vie, le fonctionnement et le nombre de participants présentant au moins un effet indésirable. Cependant, la réduction de la dose a entraîné un risque plus élevé de rechute et d'abandon, et potentiellement de réhospitalisation. Il convient de noter que la majorité des essais se sont concentrés sur la prévention des rechutes plutôt que sur les critères de jugement bénéfiques potentiels sur la qualité de vie, le fonctionnement et les effets indésirables, et dans certaines études, il y a eu une réduction rapide et substantielle des doses. D'autres ECR bien conçus sont donc nécessaires pour apporter des réponses plus définitives.

### **Référence de la revue :**

Rodolico A, Sifias S, Bighelli I, Samara MT, Hansen W-P, Salomone S, Aguglia E, Cutrufelli P, Bauer I, Baeckers L, Leucht S. Antipsychotic dose reduction compared to dose continuation for people with schizophrenia. Cochrane Database of Systematic Reviews 2022, Issue 11. Art. No.: CD014384. DOI: 10.1002/14651858.CD014384.pub2.

## Valeurs cibles de pression artérielle dans le traitement des personnes souffrant d'hypertension et de maladies cardiovasculaires

---

### Contexte :

Il s'agit de la troisième mise à jour de la revue publiée pour la première fois en 2017.

L'hypertension artérielle est une importante et évitable cause de morbidité et de mortalité prématurées. Les personnes souffrant d'hypertension et de maladies cardiovasculaires établies sont particulièrement à risque, de sorte qu'il pourrait être bénéfique de réduire la pression artérielle à un niveau inférieur par rapport aux valeurs cibles standard. Cette stratégie pourrait réduire la mortalité et la morbidité cardiovasculaires, mais elle pourrait aussi accroître les événements indésirables. Les valeurs cibles optimales de pression artérielle chez les personnes souffrant d'hypertension et de maladie cardiovasculaire établie demeure inconnu.

### Objectifs :

Déterminer si des cibles de pression artérielle plus basses (systolique/diastolique 135/85 mmHg ou moins) sont associées à une réduction de la mortalité et de la morbidité par rapport aux cibles de pression artérielle standard (140 mmHg à 160 mmHg/90 mmHg à 100 mmHg ou moins) dans le traitement des personnes souffrant d'hypertension et ayant des antécédents de maladie cardiovasculaire (infarctus du myocarde, angine de poitrine, accident vasculaire cérébral, maladie occlusive vasculaire périphérique).

### Conclusions des auteurs :

Nous avons constaté qu'il y a probablement peu ou pas de différence en terme de mortalité totale et de mortalité cardiovasculaire entre les personnes souffrant d'hypertension et de maladies cardiovasculaires traitées à un niveau inférieur par rapport aux valeurs cibles standard de pression artérielle. Il pourrait également y avoir peu ou pas de différence dans les événements indésirables graves ou les événements cardiovasculaires totaux. Cela suggère qu'aucun avantage net pour la santé ne découle d'une valeur cible inférieure de pression artérielle systolique. Nous avons trouvé très peu de données probantes de retraits dus à des effets indésirables, ce qui a entraîné une grande incertitude. À l'heure actuelle, les données probantes sont insuffisantes pour justifier les valeurs cibles inférieures de pression artérielle (135/85 mmHg ou moins) chez les personnes souffrant d'hypertension et de maladies cardiovasculaires avérées. Plusieurs essais sont encore en cours, ce qui pourrait apporter une contribution importante à ce sujet dans un avenir proche.

### Référence de la revue :

Saiz LC, Gorricho J, Garjón J, Celaya MC, Erviti J, Leache L. Blood pressure targets for the treatment of people with hypertension and cardiovascular disease. Cochrane Database of Systematic Reviews 2022, Issue 11. Art. No.: CD010315. DOI: 10.1002/14651858.CD010315.pub5.

## La cigarette électronique dans le sevrage tabagique

---

### Contexte :

Les cigarettes électroniques (CE) sont des appareils électroniques à vapeur portatifs produisant un aérosol en chauffant un liquide (appelé aussi « e-liquide »). Certains fumeurs utilisent les CE pour arrêter ou réduire leur consommation de tabac. Toutefois, certaines organisations, groupes de défense et décideurs politiques ont déconseillé cette pratique, invoquant le manque de données probantes de son efficacité et de sa tolérance. 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 effectuée dans le cadre d'une revue systématique dynamique.

### Objectifs :

Examiner l'efficacité, la tolérabilité et la tolérance de l'utilisation des cigarettes électroniques (CE) pour aider les fumeurs de tabac à atteindre l'abstinence tabagique à long terme.

## Conclusions des auteurs :

Il existe des données probantes d'un niveau de confiance élevé indiquant que les cigarettes électroniques (CE) avec nicotine augmentent les taux d'arrêt tabagique par rapport aux thérapies de substitution nicotinique (TSN) et des données probantes d'un niveau de confiance modéré indiquent qu'ils augmentent les taux d'arrêt du tabac par rapport aux CE sans nicotine. Les données probantes apportées par les données comparant les CE avec nicotine aux soins usuels ou à l'absence de traitement suggèrent également un bénéfice, mais sont moins sûres. D'autres études sont nécessaires pour confirmer l'ampleur de l'effet. Les intervalles de confiance étaient pour la plupart larges pour les données sur les événements indésirables (EI), les EI graves (EIG) et les autres marqueurs de tolérance, sans qu'il n'y ait de différence en matière d'EI entre les CE avec nicotine et les CE sans nicotine, ni entre les CE avec nicotine et les TSN. L'incidence globale des événements indésirables graves était faible dans tous les bras d'études. Nous n'avons pas détecté de données probantes d'un risque important de la CE avec nicotine, mais le suivi le plus long était de deux ans et le nombre d'études était faible.

La principale limite des données probantes reste l'imprécision due au petit nombre d'ECR, souvent avec un faible taux d'événements, mais d'autres ECR sont en cours. Afin de garantir que la revue continue de fournir des informations à jour aux décideurs, cette revue est une revue systématique dynamique. Nous effectuons des recherches tous les mois, et la revue est mise à jour lorsque de nouvelles données probantes pertinentes sont 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, Lindson N, Butler AR, McRobbie H, Bullen C, Begh R, Theodoulou A, Notley C, Rigotti NA, Turner T, Fanshawe TR, Hajek P. Electronic cigarettes for smoking cessation. Cochrane Database of Systematic Reviews 2022, Issue 11. Art. No.: CD010216. DOI: 10.1002/14651858.CD010216.pub7.

## Le Ginkgo biloba pour les acouphènes

---

### Contexte :

L'acouphène est un symptôme défini comme la perception d'un son en l'absence d'une source sonore extérieure. Rien qu'en Angleterre, chaque année on estime que sur 1 million de patients consultant leur médecin généraliste, les 3/4 souffrent principalement d'acouphènes, ce qui représente une charge importante pour les services de santé. Les stratégies de prise en charge clinique comprennent l'éducation et les conseils, les thérapies acoustique d'habituation (TAH), de relaxation, cognitivo-comportementales, l'amplification du son au moyen de générateurs de sons ou d'appareils auditifs placés au niveau de l'oreille, et les pharmacothérapies pour traiter les symptômes comorbides comme les troubles du sommeil, l'anxiété ou la dépression.

### Objectifs :

Évaluer les effets du Ginkgo biloba sur les acouphènes chez les adultes et les enfants.

### Conclusions des auteurs :

Il existe une incertitude quant aux bénéfices et aux risques du Ginkgo biloba dans le traitement des acouphènes par rapport au placebo. Nous n'avons pas été en mesure de tirer des conclusions significatives concernant les bénéfices et les risques du Ginkgo biloba lorsqu'il est utilisé avec une intervention concomitante (appareils auditifs). Le niveau de confiance des données probantes pour les critères de jugement rapportés, selon l'outil GRADE, allait de faible à très faible. Les futures recherches sur l'efficacité du Ginkgo biloba chez les patients souffrant d'acouphènes devraient utiliser une méthodologie rigoureuse. La randomisation et la mise en aveugle devraient être de la plus haute qualité, étant donné la nature subjective des acouphènes et la forte probabilité d'une réponse placebo. Les recommandations CONSORT devraient être appliquées pour la conception et la présentation des études futures. Nous recommandons également l'utilisation de mesures de critères de jugement validés et centrés sur le patient pour les recherches dans le domaine de l'acouphène.

### Référence de la revue :

Sereda M, Xia J, Scutt P, Hilton MP, El Refaie A, Hoare DJ. Ginkgo biloba for tinnitus. Cochrane Database of Systematic Reviews 2022, Issue 11. Art. No.: CD013514. DOI: 10.1002/14651858.CD013514.pub2.

## Les immunostimulants par rapport au placebo dans la prévention des exacerbations chez les adultes atteints de bronchite chronique ou de bronchopneumopathie chronique obstructive

---

### Contexte :

Les personnes atteintes d'une bronchite chronique ou d'une bronchopneumopathie chronique obstructive (BPCO) pourraient souffrir d'exacerbations récurrentes, qui ont un impact négatif sur le pronostic et la qualité de vie, et peuvent imposer une charge socio-économique significative à l'individu et à la société en général. Les immunostimulants constituent une vaste catégorie de traitements qui pourraient théoriquement renforcer l'immunité non spécifique contre plusieurs agressions respiratoires, réduisant ainsi le risque et la gravité des exacerbations. Cependant, les données probantes à ce jour de leur utilisation dans cette population sont limitées.

### Objectifs :

Déterminer l'efficacité des immunostimulants dans la prévention des exacerbations respiratoires chez les adultes atteints de bronchopneumopathie chronique obstructive, de bronchite chronique ou des deux.

### Conclusions des auteurs :

Chez les participants atteints de bronchite chronique ou de bronchopneumopathie chronique obstructive (BPCO), nous sommes modérément confiants que le traitement par immunostimulants est associé à une réduction légère dans la probabilité d'avoir une exacerbation et à une réduction modérée de besoin d'antibiotiques. Le faible nombre d'événements limite l'interprétation de l'effet des immunostimulants sur la mortalité toutes causes confondues et sur la mortalité liée aux troubles respiratoires. Nous ne sommes pas certains si les immunostimulants améliorent la qualité de vie et s'ils sont associés à une réduction de la durée des exacerbations et des séjours hospitaliers liées aux troubles respiratoires, bien que les immunostimulants soient généralement associés à une direction d'effet positive dans les études qui ont examiné ces critères de jugement. Les immunostimulants semblent être sûrs et bien tolérés, et ne sont pas associés à un risque accru d'événements indésirables.

### Référence de la revue :

Fraser A, Poole P. Immunostimulants versus placebo for preventing exacerbations in adults with chronic bronchitis or chronic obstructive pulmonary disease. Cochrane Database of Systematic Reviews 2022, Issue 11. Art. No.: CD013343. DOI: 10.1002/14651858.CD013343.pub2.

## Les interventions pharmacologiques chez les personnes atteintes de trouble de la personnalité borderline

---

### Contexte :

Parmi les personnes ayant reçu un diagnostic de trouble de la personnalité borderline (TPB) et qui sont engagées dans des soins cliniques, les taux de prescription de médicaments psychotropes sont élevés, malgré le fait que l'utilisation de médicaments est hors indication comme traitement du TPB. Néanmoins, les personnes atteintes de TPB reçoivent souvent plusieurs médicaments psychotropes à la fois pendant des périodes prolongées.

### Objectifs :

Évaluer les effets du traitement pharmacologique chez les personnes atteintes de TPB..

### Conclusions des auteurs :

Cette revue comprend 18 essais de plus que la version 2010, ce qui permet de réaliser des méta-analyses plus importantes avec plus de puissance statistique. Nous avons trouvé principalement des données probantes d'un niveau de confiance très faible suggérant que la médication pourrait ne pas entraîner de différence dans tout critère de jugement principal. Les autres critères de jugement secondaires n'étaient pas concluants. Des données probantes très limitées étaient disponibles pour les événements indésirables graves. Cette revue confirme qu'aucune thérapie pharmacologique ne semble efficace pour traiter spécifiquement la pathologie du trouble de la personnalité borderline (TPB). Des recherches supplémentaires sont nécessaires pour mieux comprendre les mécanismes pathophysiologiques sous-jacents du TPB. De plus, il est nécessaire de mener davantage d'essais incluant des comorbidités telles que les troubles liés à un traumatisme, la dépression majeure, les troubles liés à la

consommation de substances ou les troubles alimentaires. En outre, il convient de se concentrer davantage sur les échantillons d'hommes et d'adolescents.

#### Référence de la revue :

Stoffers-Winterling JM, Storebø OJ, Pereira Ribeiro J, Kongerslev MT, Völlm BA, Mattivi JT, Faltinsen E, Todorovac A, Jørgensen MS, Callesen HE, Sales CP, Schaug JP, Simonsen E, Lieb K. Pharmacological interventions for people with borderline personality disorder. Cochrane Database of Systematic Reviews 2022, Issue 11. Art. No.: CD012956. DOI: 10.1002/14651858.CD012956.pub2.

## Interventions de soins de la peau chez les nourrissons dans la prévention de l'eczéma et des allergies alimentaires

---

### Contexte :

L'eczéma et l'allergie alimentaire sont des problèmes de santé courants qui apparaissent généralement dans la petite enfance et se manifestent souvent chez les mêmes personnes. Elles peuvent être associées à une altération de la barrière cutanée au cours de la petite enfance. Il n'est pas clair si le fait d'essayer de prévenir ou de corriger une altération de la barrière cutanée peu après la naissance est efficace dans la prévention de l'eczéma ou de l'allergie alimentaire.

### Objectifs :

#### Objectif principal

Évaluer les effets des interventions de soins de la peau tels que les émoullissants pour la prévention primaire de l'eczéma et de l'allergie alimentaire chez les nourrissons.

#### Objectif secondaire

Identifier les caractéristiques des populations étudiées, telles que l'âge, le risque héréditaire et l'observance des interventions, qui sont associées aux plus grands bénéfices ou risques du traitement de l'eczéma et des allergies alimentaires.

### Conclusions des auteurs :

Sur la base de données probantes d'un niveau de confiance faible à modéré, les interventions de soins de la peau telles que les émoullissants au cours de la première année de vie chez les nourrissons en bonne santé ne sont probablement pas efficaces pour prévenir l'eczéma, pourraient augmenter le risque d'allergie alimentaire et augmentent probablement le risque d'infection cutanée. D'autres études sont nécessaires pour comprendre si différentes approches des soins de la peau des nourrissons pourraient prévenir l'eczéma ou l'allergie alimentaire.

#### Référence de la revue :

Kelleher MM, Phillips R, Brown SJ, Cro S, Cornelius V, Carlsen KC Lødrup, Skjerven HO, Rehbinder EM, Lowe AJ, Dissanayake E, Shimojo N, Yonezawa K, Ohya Y, Yamamoto-Hanada K, Morita K, Axon E, Cork M, Cooke A, Van Vogt E, Schmitt J, Weidinger S, McClanahan D, Simpson E, Duley L, Askie LM, Williams HC, Boyle RJ. Skin care interventions in infants for preventing eczema and food allergy. Cochrane Database of Systematic Reviews 2022, Issue 11. Art. No.: CD013534. DOI: 10.1002/14651858.CD013534.pub3.

## Le yoga dans les lombalgies chroniques non spécifiques

---

### Contexte :

La lombalgie non spécifique est une affection courante, potentiellement invalidante, qui se traite généralement par des soins personnels et des médicaments sans ordonnance. Pour les lombalgies chroniques, les recommandations actuelles préconisent une thérapie par l'exercice. Le yoga est un exercice corps-esprit parfois utilisé pour les lombalgies non spécifiques.

### Objectifs :

Évaluer les bénéfices et les risques du yoga dans le traitement de la lombalgie chronique non spécifique chez les adultes par rapport au yoga simulé, à l'absence de traitement spécifique, à une intervention minimale (par exemple, l'éducation) ou à un autre traitement actif, en se concentrant sur la douleur, la fonction, la qualité de vie et les événements indésirables.

### Conclusions des auteurs :

Il existe des données probantes d'un niveau de confiance faible à modéré indiquant que le yoga, comparé à l'absence d'exercice, entraîne des améliorations mineures et cliniquement non significatives de la fonction et de la douleur liées au dos. Il n'y a probablement que peu ou pas de différence entre le yoga et d'autres exercices liés au dos pour la fonction dorsale à trois mois, bien qu'il reste incertain s'il y a une différence entre le yoga et d'autres exercices pour la douleur et la qualité de vie. Le yoga est associé à plus d'événements indésirables que l'absence d'exercice, mais présenterait le même risque d'événements indésirables que les autres exercices. D'après ces résultats, la décision de recourir au yoga plutôt qu'à l'absence d'exercice ou à un autre exercice pourrait dépendre de la disponibilité, du coût et de la préférence du participant ou du prestataire. Toutes les études n'ayant pas été réalisées en aveugle et présentant un risque élevé de biais de performance et de détection, il est peu probable que des comparaisons en aveugle permettent de trouver un bénéfice cliniquement significatif

### Référence de la revue :

Wieland LS, Skoetz N, Pilkington K, Harbin S, Vempati R, Berman BM. Yoga for chronic non-specific low back pain. Cochrane Database of Systematic Reviews 2022, Issue 11. Art. No.: CD010671. DOI: 10.1002/14651858.CD010671.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](#).