

Chaque mois, la Collaboration Cochrane produit environ 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 l'Université de Paris, 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 janvier** 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

Département de médecine générale de l'Université de Paris : Christian Ghasarossian (christian.ghasarossian@u-paris.fr)

Les médicaments qui bloquent l'interleukine-1 (une protéine impliquée dans les réponses immunitaires) sont-ils des traitements efficaces contre la COVID-19 et provoquent-ils des effets indésirables ?

Contexte :

Des antagonistes de l'interleukine-1 (IL-1) ont été utilisés dans le traitement de la forme sévère de la maladie à coronavirus (COVID-19), en partant du principe que leur effet immunomodulateur pourrait être bénéfique chez les personnes atteintes de la COVID-19.

Objectifs :

Évaluer les effets des antagonistes de l'IL-1 par rapport aux soins standard seuls ou au placebo sur les critères de jugement en matière d'efficacité et de tolérance chez les personnes atteintes de la COVID-19.

Nous mettrons régulièrement à jour cette évaluation.

Conclusions des auteurs :

Dans l'ensemble, nous n'avons pas trouvé de données probantes d'un effet bénéfique important des antagonistes de l'interleukine-1. Les données probantes sont incertaines ou très incertaines sur plusieurs critères de jugement. Seize essais sur l'anakinra et le canakinumab sans résultats sont actuellement enregistrés, dont quatre sont achevés et quatre abandonnés. Les résultats de cette revue sont mis à jour sur la plateforme COVID-NMA (covid-nma.com).

Référence de la revue :

Davidson M, MenonS, ChaimaniA, EvrenoglouT, GhosnL, GrañaC, HenschkeN, CogoE, VillanuevaG, FerrandG, RiverosC, BonnetH, KappP, MoranC, DevaneD, MeerpohlJJ, RadaG, HróbjartssonA, GrasselliG, ToveyD, RavaudP, BoutronI. Interleukin-1 blocking agents for treating COVID-19. Cochrane Database of Systematic Reviews 2022, Issue 1. Art. No.: CD015308. DOI: 10.1002/14651858.CD015308.

Orthèses de pied dans le traitement des pieds plats chez les enfants

Contexte :

Les pieds plats en pédiatrie sont des cas courants en soins primaires ; la prévalence rapportée est d'environ 15 %. Une minorité

de pieds plats peut causer la douleur et limiter la marche. Il n'existe pas de stratégie optimale, ni de consensus, concernant l'utilisation d'orthèses de pied (OP) pour traiter les pieds plats en pédiatrie.

Objectifs :

Évaluer les bénéfices et les risques des orthèses de pied pour le traitement des pieds plats en pédiatrie.

Conclusions des auteurs :

Des données probantes d'un niveau de confiance faible à très faible montrent que l'effet des orthèses de pied (OP) sur mesure (coût élevé) ou des OP préfabriquées (coût faible) par rapport aux chaussures, et des OP sur mesure par rapport aux OP préfabriquées sur la douleur, la fonction et la qualité de vie liée à la santé (QVLS) est incertain. Ceci est pertinent pour la pratique clinique, étant donné la disparité économique entre les OP sur mesure et les OP préfabriquées. Les OP pourraient améliorer la douleur et la fonction, par rapport aux chaussures chez les enfants atteints d'arthrite juvénile idiopathique (AJI), avec une démarcation minimale entre les OP sur mesure coûteuses et les OP préfabriquées génériques.

Cette revue met à jour celle de 2010, confirmant qu'en l'absence de douleur, l'utilisation des OP sur mesure à coût élevé pour les enfants en bonne santé présentant des pieds plats flexibles n'est pas soutenue par des données probantes, et tire des conclusions très limitées sur les OP pour le traitement des pieds plats pédiatriques.

La disponibilité de données normatives et prospectives sur le développement du pied permet d'écarter la plupart des préoccupations concernant le pied plat, et dévalue l'intérêt continu à ce sujet. L'attention doit être redirigée vers les affections pédiatriques pertinentes du pied qui causent des douleurs, limitent la fonction, ou réduisent la qualité de vie. Le programme de recherche sur les pieds plats asymptomatiques chez les enfants en bonne santé doit être relégué à l'histoire, et remplacé par une logique de recherche ciblée, portant sur les enfants présentant une pathologie incontestable du pied à partir de diagnostics discrets, notamment l'AJI, l'infirmité motrice cérébrale, pied bot varus équin congénital, la trisomie 21, et la maladie de Charcot-Marie-Tooth. On peut se demander si les ressources de recherche doivent continuer à être gaspillées pour étudier les pieds plats indolores des enfants en bonne santé. Les futures mises à jour de cette revue ne porteront que sur les affections pédiatriques pertinentes du pied.

Référence de la revue :

Evans AM, RomeK, CarrollM, HawkeF. Foot orthoses for treating paediatric flat feet. Cochrane Database of Systematic Reviews 2022, Issue 1. Art. No.: CD006311. DOI: 10.1002/14651858.CD006311.pub4.

Comparaison des inhibiteurs des canaux calciques par rapport à d'autres classes de médicaments dans le traitement de l'hypertension

Contexte :

Il s'agit de la première mise à jour d'une revue publiée en 2010. Bien que les inhibiteurs des canaux calciques (ICA) soient souvent recommandés en traitement de première intention dans l'hypertension, l'effet des ICA sur la prévention des événements cardiovasculaires, par rapport à d'autres classes de médicaments antihypertenseurs, fait encore débat.

Objectifs :

Déterminer si les ICA utilisés comme traitement de première intention dans l'hypertension sont différents des autres classes de médicaments antihypertenseurs dans la réduction de l'incidence des événements indésirables cardiovasculaires majeurs.

Conclusions des auteurs :

Dans le traitement de l'hypertension, il existe des données probantes d'un niveau de confiance modéré que les diurétiques réduisent davantage les événements cardiovasculaires majeurs et l'insuffisance cardiaque congestive que les inhibiteurs des canaux calciques (ICA). Il existe des données probantes d'un niveau de confiance faible à modéré suggérant que les ICA réduisent probablement davantage les événements cardiovasculaires majeurs que les bêta-bloquants. Il existe des données probantes d'un niveau de confiance faible à modéré suggérant que les ICA réduisent les accidents vasculaires cérébraux par rapport aux inhibiteurs de l'enzyme de conversion de l'angiotensine (ECA) et les infarctus du myocarde par rapport aux antagonistes des récepteurs de l'angiotensine (ARA), mais qu'ils augmentent l'insuffisance cardiaque congestive par rapport aux inhibiteurs de l'ACE et aux ARA. Bon nombre des différences constatées dans la revue actuelle ne sont pas robustes, des essais

supplémentaires pourraient apporter d'autres conclusions. D'autres essais contrôlés randomisés (ECR) bien conçus étudiant la mortalité et la morbidité des personnes prenant des ICA par rapport à d'autres classes de médicaments antihypertenseurs sont nécessaires chez les patients présentant différents stades d'hypertension, appartenant à plusieurs âges et touchés par différentes comorbidités telles que le diabète.

Référence de la revue :

Zhu J, Chen N, Zhou M, Guo J, Zhu C, Zhou J, Ma M, He L. Calcium channel blockers versus other classes of drugs for hypertension. Cochrane Database of Systematic Reviews 2022, Issue 1. Art. No.: CD003654. DOI: 10.1002/14651858.CD003654.pub6.

L'efficacité et la sécurité des traitements de la candidose vulvovaginale récidivante (mycose)

Contexte :

La candidose vulvovaginale récidivante (CVVR) touche jusqu'à 5 % des femmes. Aucune revue systématique complète portant sur les traitements de la CVVR n'a été publiée.

Objectifs :

L'objectif principal était d'évaluer l'efficacité et la tolérance des traitements pharmacologiques et non pharmacologiques de la CVVR. L'objectif secondaire était d'évaluer la préférence des patients quant aux options de traitement.

Conclusions des auteurs :

Chez les femmes atteintes de candidose vulvovaginale récidivante (CVVR), le traitement par antifongique oral ou topique pourrait réduire les récurrences cliniques symptomatiques par rapport au placebo ou à l'absence de traitement. Nous n'avons pas pu trouver de différence claire entre les différentes options de traitement (par exemple, traitement oral ou topique, différentes doses et durées). Ces résultats ne sont pas applicables aux femmes enceintes, aux femmes immunodéprimées et aux femmes diabétiques, car les études ne les ont pas incluses ou ne les ont pas rapportées. Des recherches supplémentaires sont nécessaires pour déterminer le médicament optimal, sa dose et sa fréquence.

Référence de la revue :

Cooke G, Watson C, Deckx L, Pirotta M, Smith J, van Driel M. Treatment for recurrent vulvovaginal candidiasis (thrush). Cochrane Database of Systematic Reviews 2022, Issue 1. Art. No.: CD009151. DOI: 10.1002/14651858.CD009151.pub2.

Combinaisons orales d'antihistaminique-décongestionnant-analgésique dans le traitement du rhume

Contexte :

Bien que les formules combinées contenant des antihistaminiques, des décongestionnants et/ou des analgésiques soient vendues en grande quantité en vente libre pour le rhume, les données probantes de leur efficacité sont limitées. Il s'agit d'une mise à jour d'une revue publiée pour la première fois en 2012.

Objectifs :

Évaluer l'efficacité des associations antihistaminique-décongestionnant-analgésique par rapport au placebo ou à d'autres contrôles actifs (à l'exclusion des antibiotiques) pour réduire la durée des symptômes et les soulager (sensation générale de maladie, congestion nasale, rhinorrhée, éternuements et toux) chez les enfants et les adultes atteints du rhume

Conclusions des auteurs :

Nous avons constaté un manque de données sur l'efficacité des associations antihistaminique-analgésique-décongestionnant pour le rhume. Sur la base de ces rares données, l'effet sur les symptômes individuels est probablement trop faible pour être cliniquement pertinent. Les données probantes actuelles suggèrent que les associations antihistaminique-analgésique-décongestionnant présentent un certain bénéfice général chez les adultes et les enfants plus âgés. Ces effets doivent être évalués par rapport aux risques d'effets indésirables. Il n'existe pas de données probantes concernant leur efficacité chez les

jeunes enfants. En 2005, la Food and Drug Administration américaine a émis un avertissement concernant les effets indésirables associés à l'utilisation de préparations nasales en vente libre contenant de la phénylpropanolamine.

Référence de la revue :

De Sutter AIM, ErikssonL, van DrielML.Oral antihistamine-decongestant-analgesic combinations for the common cold. Cochrane Database of Systematic Reviews 2022, Issue 1. Art. No.: CD004976. DOI: 10.1002/14651858.CD004976.pub4.

Les produits du tabac chauffés aident-ils les gens à arrêter de fumer, sont-ils sûrs et ont-ils entraîné une baisse du taux de tabagisme ?

Contexte :

Les produits du tabac chauffés (PTC) sont conçus pour chauffer le tabac à une température suffisamment élevée pour libérer un aérosol, sans le brûler ni produire de fumée. Elles diffèrent des e-cigarettes car elles chauffent une feuille de tabac ou un feuillet de tabac reconstitué plutôt qu'un liquide. Les entreprises qui fabriquent les PTC affirment qu'elles produisent moins de substances chimiques nocives que les cigarettes classiques. Certaines personnes déclarent avoir complètement arrêté de fumer des cigarettes en passant à l'utilisation des PTC. Les cliniciens doivent donc savoir si elles sont efficaces à cette fin et relativement sûres. En outre, pour réglementer les PTC de manière appropriée, les décideurs doivent comprendre leur impact sur la santé et sur la prévalence du tabagisme.

Objectifs :

Évaluer l'efficacité et la sécurité des PTC pour le sevrage tabagique et l'impact des PTC sur la prévalence du tabagisme.

Conclusions des auteurs :

Aucune étude n'a porté sur le sevrage tabagique, de sorte que l'efficacité du tabac chauffé à cette fin reste inconnue. Il n'y avait pas suffisamment de données probantes suggérant de différences dans le risque d'événements indésirables ou indésirables graves entre les personnes randomisées pour passer au tabac chauffé, fumer des cigarettes ou tenter l'abstinence tabagique à court terme. Il existe des données probantes d'un niveau de confiance modéré suggérant que les utilisateurs de tabac chauffé sont moins exposés aux toxiques/carcinogènes que les fumeurs de cigarettes et des données probantes d'un niveau de confiance très faible à modéré suggérant une exposition plus élevée que les personnes qui tentent de s'abstenir de tout tabac. Des recherches financées de manière indépendante sur l'efficacité et la sécurité des produits du tabac chauffés sont nécessaires.

Le taux de diminution des ventes de cigarettes s'est accéléré après l'introduction du tabac chauffé sur le marché japonais mais, comme les données sont issues d'observations, il est possible que d'autres facteurs aient provoqué ces changements. En outre, la baisse des ventes de cigarettes pourrait ne pas se traduire par une diminution de la prévalence du tabagisme, et les changements intervenus au Japon ne pourraient pas être généralisés ailleurs. Pour clarifier l'impact de l'augmentation de la consommation de tabac chauffé sur la prévalence du tabagisme, il est nécessaire de réaliser des études de séries chronologiques qui examinent cette association.

Référence de la revue :

Tattan-Birch H, Hartmann-BoyceJ, KockL, SimonaviciusE, BroseL, JacksonS, ShahabL, BrownJ.Heated tobacco products for smoking cessation and reducing smoking prevalence. Cochrane Database of Systematic Reviews 2022, Issue 1. Art. No.: CD013790. DOI: 10.1002/14651858.CD013790.pub2.

Contexte :

En réponse à la propagation du coronavirus 2 du syndrome respiratoire aigu sévère (SARS-CoV-2) et à l'impact de la maladie à coronavirus 2019 (COVID-19), les gouvernements ont mis en œuvre diverses mesures pour contrôler la propagation du virus et de la maladie associée. Parmi celles-ci, des mesures ont été prises pour contrôler la pandémie dans les écoles primaires et secondaires.

Objectifs :

Évaluer l'efficacité des mesures mises en œuvre en milieu scolaire pour rouvrir les écoles en toute sécurité, ou maintenir les écoles ouvertes, ou les deux, pendant la pandémie de COVID-19, en mettant l'accent sur les différents types de mesures mises en œuvre en milieu scolaire et les critères de jugement utilisés pour mesurer leurs impacts sur les résultats liés à la transmission, à l'utilisation des soins de santé, les autres résultats liés à la santé ainsi que les résultats sociétaux, économiques et écologiques.

Conclusions des auteurs :

Notre revue suggère qu'un large éventail de mesures mises en œuvre en milieu scolaire peut avoir des effets positifs sur la transmission du SARS-CoV-2 et sur les critères de jugement de l'utilisation des soins de santé liés au COVID-19. Le niveau de confiance des données probantes pour la plupart des combinaisons intervention-critère de jugement est très faible, et les effets réels de ces mesures sont susceptibles d'être substantiellement différents de ceux rapportés ici. Les mesures mises en œuvre en milieu scolaire pourraient limiter le nombre ou la proportion de cas et de décès, et retarder la progression de la pandémie. Cependant, ils pourraient également entraîner des conséquences négatives non intentionnelles, telles que la diminution du nombre de jours passés à l'école (au-delà de ceux prévus par l'intervention). En outre, la plupart des études ont évalué les effets d'une combinaison d'interventions, qui n'ont pas pu être démêlées pour estimer leurs effets spécifiques. Les études évaluant les mesures visant à réduire les contacts et à rendre les contacts plus sûrs prévoyaient systématiquement des effets positifs sur la transmission et le recours aux soins de santé, mais pourraient réduire le nombre de jours que les élèves passent à l'école. Les études évaluant les mesures de surveillance et de réponse prévoyaient une réduction des hospitalisations et des jours d'école manqués en raison de l'infection ou de la mise en quarantaine, mais les données probantes étaient mitigées quant aux ressources nécessaires à la surveillance. Les données probantes sur les mesures à composantes multiples étaient mitigées, principalement en raison des comparateurs. L'ampleur des effets dépend de multiples facteurs. De nouvelles études publiées depuis la date de la recherche initiale pourraient fortement influencer les conclusions générales et l'interprétation des résultats de cette revue.

Référence de la revue :

Krishnaratne S, LittlecottH, SellK, BurnsJ, RabeJE, StratiIJM, LitwinT, KreutzC, CoenenM, GeffertK, BogerAH, MovsisyanA, KratzerS, KlingerC, WabnitzK, StrahwaldB, VerboomB, RehfuessE, BiallasRL, Jung-SieversC, VossS, PfadenhauerLM. Measures implemented in the school setting to contain the COVID-19 pandemic. Cochrane Database of Systematic Reviews 2022, Issue 1. Art. No.: CD015029. DOI: 10.1002/14651858.CD015029.

L'association manchons gonflables et médicaments est-elle efficace pour prévenir la thrombose veineuse profonde et l'embolie pulmonaire après une intervention chirurgicale ?

Contexte :

Les praticiens et les auteurs de recommandations partent généralement du principe que les modalités combinées (méthodes de traitement) sont plus efficaces que les modalités uniques pour prévenir la maladie thrombo embolique veineuse (MTEV), définie comme une thrombose veineuse profonde (TVP) ou une embolie pulmonaire (EP), ou les deux. Il s'agit de la deuxième mise à jour de la revue publiée pour la première fois en 2008.

Objectifs :

L'objectif de cette revue était d'évaluer l'efficacité de la compression pneumatique intermittente des jambes et de la prophylaxie pharmacologique par rapport aux modalités individuelles dans la prévention de la MTEV.

Conclusions des auteurs :

Les données probantes suggèrent que la combinaison de la compression intermittente avec une prophylaxie pharmacologique, comparée à la compression intermittente seule, réduit l'incidence de l'embolie pulmonaire (EP) et de la thrombose veineuse profonde (TVP) (données probantes d'un niveau de confiance faible). L'association de la compression intermittente à la prophylaxie pharmacologique, comparée à la prophylaxie pharmacologique seule, réduit l'incidence de l'EP (données probantes d'un niveau de confiance faible) et de la TVP (données probantes d'un niveau de confiance élevé). Nous avons abaissé en raison du risque de biais dans la méthodologie de l'étude et de l'imprécision. Des données probantes d'un niveau de confiance très faible suggèrent que l'ajout d'une prophylaxie pharmacologique à la compression intermittente augmente le risque de saignement par rapport à la compression intermittente seule, un effet secondaire qui n'est pas observé lorsque la compression intermittente est ajoutée à la prophylaxie pharmacologique (données probantes d'un niveau de confiance très faible), comme on s'y attend pour une méthode physique de thromboprophylaxie. Le niveau de confiance des données probantes concernant les saignements a été abaissé à très faible en raison du risque de biais dans la méthodologie de l'étude, de l'imprécision et du caractère indirect. Les résultats de cette mise à jour sont en accord avec les recommandations des directives actuelles, qui soutiennent l'utilisation de modalités combinées chez les personnes hospitalisées (limitées à celles ayant subi un traumatisme ou subissant une intervention chirurgicale) à risque de développer une maladie thrombo embolique veineuse (MTEV). D'autres études sur le rôle des modalités combinées dans la prévention de la MTEV sont nécessaires pour fournir des données probantes pour des groupes de patients spécifiques et pour augmenter le niveau de confiance des données probantes.

Référence de la revue :

Kakkos S, KirkilisisG, CapriniJA, GeroulakosG, NicolaidisA, StansbyG, ReddyDJ. Combined intermittent pneumatic leg compression and pharmacological prophylaxis for prevention of venous thromboembolism. Cochrane Database of Systematic Reviews 2022, Issue 1. Art. No.: CD005258. DOI: 10.1002/14651858.CD005258.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](#).