

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 mars 2023** 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))

## Les antibiotiques par rapport au placebo dans la conjonctivite bactérienne aiguë

### **Contexte :**

La conjonctivite bactérienne aiguë est une infection de la conjonctive et constitue l'une des affections oculaires les plus courantes en soins primaires. Les antibiotiques sont généralement prescrits car ils pourraient accélérer la guérison, réduire la persistance et prévenir la kératite. Cependant, de nombreux cas de conjonctivite bactérienne aiguë sont spontanément résolutifs, disparaissant sans traitement antibiotique. Cette revue Cochrane a été publiée pour la première fois dans la Cochrane Library en 1999, puis mise à jour en 2006, 2012 et 2022.

### **Objectifs :**

Évaluer les bénéfices et les effets secondaires de l'antibiothérapie dans la prise en charge de la conjonctivite bactérienne aiguë.

### **Conclusions des auteurs :**

Les résultats de cette mise à jour suggèrent que l'utilisation d'antibiotiques topiques est associée à une amélioration modeste des chances de résolution par rapport à l'utilisation d'un placebo. Étant donné que des données probantes d'effets secondaires graves n'ont pas été rapportées, on pourrait donc considérer que l'utilisation d'antibiotiques permet d'obtenir une meilleure efficacité clinique et microbiologique que le placebo. L'augmentation de la proportion de participants présentant une guérison clinique, l'accélération de la vitesse de rétablissement, ou les deux, sont importantes pour le retour individuel au travail ou à l'école, permettant aux personnes de retrouver une qualité de vie. Des études futures pourraient examiner les traitements antiseptiques avec des antibiotiques topiques pour des raisons de coût et de résistance croissante aux antibiotiques.

### **Référence de la revue :**

Chen Y-Y, Liu A-HS, Nurmatov U, van Schayck OCP, Kuo IC. Antibiotics versus placebo for acute bacterial conjunctivitis. Cochrane Database of Systematic Reviews 2023, Issue 3. Art. No.: CD001211. DOI: 10.1002/14651858.CD001211.pub4.

## Antidépresseurs pour le traitement de la dépression chez les personnes atteintes de cancer

### **Contexte :**

La dépression majeure et d'autres états dépressifs sont fréquents chez les personnes atteintes de cancer. Ces conditions ne sont pas facilement détectables dans la pratique clinique, en raison du chevauchement entre les symptômes médicaux et

psychiatriques, tels qu'ils sont décrits dans les manuels de diagnostic tels que le Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux (DSM) et la Classification internationale des maladies (CIM). En outre, il est particulièrement difficile de distinguer les réactions pathologiques des réactions normales à une maladie aussi grave. Les symptômes dépressifs, même dans de faibles manifestations, ont un impact négatif en termes de qualité de vie, d'observance du traitement anticancéreux, de risque de suicide et éventuellement de taux de mortalité pour le cancer lui-même. Les essais contrôlés randomisés (ECR) sur l'efficacité, la tolérabilité et l'acceptabilité des antidépresseurs dans cette population sont peu nombreux et rapportent souvent des résultats contradictoires.

### Objectifs :

Évaluer l'efficacité, la tolérabilité et l'acceptabilité des antidépresseurs pour traiter les symptômes dépressifs chez les adultes (âgés de 18 ans ou plus) atteints de cancer (tout site et stade).

### Conclusions des auteurs :

Malgré l'impact de la dépression sur les personnes atteintes d'un cancer, les études disponibles étaient peu nombreuses et de faible qualité. Cette revue a mis en évidence un effet bénéfique potentiel des antidépresseurs par rapport au placebo chez les participants souffrant de dépression atteints de cancer. Toutefois, le niveau de confiance très faible des données probantes fait qu'il est difficile de tirer des conclusions claires pour la pratique sur la base de ces résultats. L'utilisation d'antidépresseurs chez les personnes atteintes d'un cancer doit être envisagée au cas par cas et, compte tenu de l'absence de données comparatives, le choix du médicament à prescrire pourrait se fonder sur les données relatives à l'efficacité des antidépresseurs dans la population générale des personnes souffrant de dépression majeure, en tenant également compte du fait que les données relatives aux personnes souffrant d'autres affections graves suggèrent un profil de tolérance positif pour les inhibiteurs spécifiques de la recapture de la sérotonine (ISRS). En outre, cette mise à jour montre que l'utilisation de l'eskétamine, un antidépresseur récemment approuvé par la US Food and Drug Administration, dans sa formulation intraveineuse, pourrait représenter un traitement potentiel pour cette population d'étude spécifique, puisqu'il peut être utilisé à la fois comme anesthésiant et comme antidépresseur. Toutefois, les données sont trop peu concluantes et des études supplémentaires sont nécessaires. Nous concluons que pour mieux informer la pratique clinique, il y a un besoin urgent de grands essais simples, randomisés et pragmatiques comparant les antidépresseurs couramment utilisés à un placebo chez les personnes atteintes de cancer qui présentent des symptômes dépressifs, avec ou sans diagnostic formel d'un trouble dépressif.

### Référence de la revue :

Vita G, Compri B, Matcham F, Barbui C, Ostuzzi G. Antidepressants for the treatment of depression in people with cancer. Cochrane Database of Systematic Reviews 2023, Issue 3. Art. No.: CD011006. DOI: 10.1002/14651858.CD011006.pub4.

## Contrôle de la tension artérielle en cas de rétinopathie diabétique

---

### Contexte :

La rétinopathie diabétique est une complication courante du diabète et une cause majeure de déficience visuelle et de cécité. La recherche a établi l'importance du contrôle de la glycémie pour prévenir le développement et la progression des complications oculaires du diabète. Le contrôle de la tension artérielle concomitante a été préconisé à cette fin, mais les études individuelles ont rapporté des conclusions variables concernant les effets de cette intervention.

### Objectifs :

Résumer les données probantes existantes concernant l'effet des interventions visant à contrôler les niveaux de tension artérielle chez les diabétiques sur l'incidence et la progression de la rétinopathie diabétique, la préservation de l'acuité visuelle, les événements indésirables, la qualité de vie et les coûts.

### Conclusions des auteurs :

L'hypertension est un facteur de risque bien connu pour plusieurs maladies chroniques pour lesquelles une baisse de la tension artérielle s'est avérée bénéfique. Les données probantes disponibles confirment l'effet bénéfique modeste d'une intervention visant à réduire la tension artérielle en ce qui concerne la prévention de la rétinopathie diabétique pendant une période allant jusqu'à cinq ans, en particulier pour les diabétiques de type 2 hypertendus. Toutefois, il n'y a pas beaucoup de données probantes à l'appui d'une telle intervention pour ralentir la progression de la rétinopathie diabétique ou pour influencer sur

d'autres critères de jugement examinés dans cette revue chez les diabétiques normotendus. Cela affaiblit toute conclusion concernant un bénéfice global d'une intervention sur la tension artérielle chez les patients diabétiques sans hypertension dans le seul but de prévenir la rétinopathie diabétique ou d'éviter la nécessité d'un traitement pour les stades avancés de la rétinopathie diabétique.

**Référence de la revue :**

Do DV, Han G, Abariga SA, Sleilati G, Vedula SS, Hawkins BS. Blood pressure control for diabetic retinopathy. Cochrane Database of Systematic Reviews 2023, Issue 3. Art. No.: CD006127. DOI: 10.1002/14651858.CD006127.pub3.

## **Interventions environnementales pour la prévention des chutes chez les personnes âgées vivant dans la communauté**

---

**Contexte :**

Les chutes et les blessures liées aux chutes sont fréquentes. Un tiers des personnes âgées de plus de 65 ans vivant en communauté tombent chaque année. Les chutes peuvent avoir de graves conséquences, notamment une limitation de l'activité ou un placement en institution. Cette revue met à jour les données probantes précédentes concernant les interventions environnementales dans la prévention des chutes.

**Objectifs :**

Évaluer les effets (bénéfices et risques) des interventions environnementales (telles que la réduction des risques de chute, la technologie d'assistance, les modifications du domicile et l'éducation) pour prévenir les chutes chez les personnes âgées vivant dans la communauté.

**Conclusions des auteurs :**

Nous avons trouvé des données probantes d'un niveau de confiance élevé suggérant que les interventions à domicile contre les risques de chute sont efficaces pour réduire le taux de chutes et le nombre de personnes faisant des chutes lorsqu'elles s'adressent à des personnes à haut risque de chute, comme celles qui ont fait une chute au cours de l'année écoulée, qui ont été récemment hospitalisées ou qui ont besoin d'une aide pour les activités quotidiennes. Il y avait des données probantes suggérant qu'il n'y avait pas d'effet lorsque les interventions étaient destinées à des personnes non sélectionnées en fonction de leur risque de chute. Des recherches supplémentaires sont nécessaires pour examiner l'impact des composantes de l'intervention, l'effet de la sensibilisation et l'engagement des participants-interventionnistes sur la prise de décision et l'observance.

Les interventions visant à améliorer la vision pourraient ou non avoir un impact sur le taux de chutes. Des recherches supplémentaires sont nécessaires pour répondre à des questions cliniques telles que la nécessité de donner des conseils ou de prendre des précautions supplémentaires lors d'un changement d'ordonnance ophtalmologique, ou la question de savoir si l'intervention est plus efficace lorsqu'elle s'adresse à des personnes présentant un risque de chute plus élevé.

Les données probantes sont insuffisantes pour déterminer si les interventions éducatives ont un impact sur les chutes.

**Référence de la revue :**

Clemson L, Stark S, Pighills AC, Fairhall NJ, Lamb SE, Ali J, Sherrington C. Environmental interventions for preventing falls in older people living in the community. Cochrane Database of Systematic Reviews 2023, Issue 3. Art. No.: CD013258. DOI: 10.1002/14651858.CD013258.pub2.

## Interventions en matière d'exercice physique pour les adultes atteints de cancer et recevant uniquement la radiothérapie

---

### Contexte :

La radiothérapie (RT) est administrée à environ la moitié des personnes atteintes d'un cancer. Le traitement par RT est utilisé pour traiter divers cancers à différents stades. Bien qu'il s'agisse d'un traitement local, des symptômes systémiques pourraient apparaître. Les effets secondaires liés au cancer ou au traitement peuvent entraîner une réduction de l'activité physique, des performances physiques et de la qualité de vie. La littérature suggère que l'exercice physique peut réduire le risque de divers effets secondaires du cancer et de ses traitements, la mortalité spécifique au cancer, la récurrence du cancer et la mortalité toutes causes confondues.

### Objectifs :

Évaluer les bénéfices et les risques de l'exercice physique associé aux soins standards par rapport aux soins standards seuls chez les adultes atteints de cancer et recevant uniquement la radiothérapie.

### Conclusions des auteurs :

Il existe peu de données probantes sur les effets des interventions en matière d'exercice physique chez les personnes atteintes d'un cancer qui reçoivent uniquement une radiothérapie. Bien que toutes les études incluses aient rapporté de bénéfices pour les groupes d'intervention sur l'exercice physique dans tous les critères de jugement évalués, nos analyses n'ont pas systématiquement soutenu ces données probantes. Dans les trois études, des données probantes de niveau faible ont montré que l'exercice physique améliorait la fatigue. En ce qui concerne les performances physiques, notre analyse a montré des données probantes d'un niveau de confiance très faibles avec une différence en faveur de l'exercice dans deux études, et des données probantes d'un niveau de confiance très faible avec une absence de différence dans une étude. Nous avons trouvé des données probantes d'un niveau de confiance très faible quant à l'absence de différence entre les effets de l'exercice et de l'absence d'exercice sur la qualité de vie ou les effets psychosociaux. Nous avons réduit le niveau de confiance des données probantes en raison d'un biais possible dans la notification des critères de jugement, d'une imprécision due à la petite taille des échantillons dans un petit nombre d'études et du caractère indirect des critères de jugement.

En résumé, l'exercice physique pourrait avoir certains critères de jugement bénéfiques chez les personnes atteintes d'un cancer et recevant uniquement la radiothérapie, mais les données probantes à l'appui de cette affirmation sont d'un niveau de confiance faible. Il est nécessaire de mener des recherches de qualité sur ce sujet.

### Référence de la revue :

Trommer M, Marnitz S, Skoetz N, Rupp R, Niels T, Morgenthaler J, Theurich S, von Bergwelt-Baildon M, Baues C, Baumann FT. Exercise interventions for adults with cancer receiving radiation therapy alone. Cochrane Database of Systematic Reviews 2023, Issue 3. Art. No.: CD013448. DOI: 10.1002/14651858.CD013448.pub2.

## Les corticostéroïdes inhalés par rapport au placebo pour la bronchopneumopathie chronique obstructive stable

---

### Contexte :

Le rôle des corticostéroïdes inhalés (CSI) dans la bronchopneumopathie chronique obstructive (BPCO) a fait l'objet de nombreuses incertitudes. Les recommandations cliniques relatives à la BPCO préconisent actuellement l'utilisation sélective des CSI. Les CSI ne sont pas recommandés en monothérapie chez les personnes atteintes de BPCO et ne sont administrés qu'en association avec des bronchodilatateurs à longue durée d'action en raison de la plus grande efficacité de la thérapie combinée. L'intégration et la critique des essais contrôlés par placebo récemment publiés dans la base de données probantes sur la monothérapie pourraient aider à résoudre les incertitudes actuelles et les résultats contradictoires concernant leur rôle dans cette population.

### Objectifs :

Évaluer les bénéfices et les risques des corticostéroïdes inhalés, utilisés en monothérapie par rapport à un placebo, chez les personnes souffrant d'une BPCO stable, en termes de critères de jugement objectifs et subjectifs.

### Conclusions des auteurs :

Cette revue systématique met à jour les données probantes relatives à la monothérapie par les corticostéroïdes inhalés (CSI) à l'aide d'essais récemment publiés afin de faciliter l'évaluation continue de leur rôle chez les personnes atteintes de bronchopneumopathie chronique obstructive (BPCO). L'utilisation des CSI en monothérapie pour la BPCO entraîne probablement une réduction des taux d'exacerbation d'importance clinique, probablement une réduction du taux de déclin du volume expiratoire maximal par seconde (VEMS) d'importance clinique incertaine et probablement une légère amélioration de la qualité de vie liée à la santé n'atteignant pas le seuil d'une différence cliniquement importante minimale. Ces bénéfices potentiels doivent être mis en balance avec les événements indésirables (susceptibles d'augmenter les effets indésirables locaux oropharyngés et d'accroître le risque de pneumonie) et l'absence probable de réduction de la mortalité. Bien qu'ils ne soient pas recommandés en monothérapie, les bénéfices probables des CSI mis en évidence dans cette revue justifient de continuer à les envisager en association avec des bronchodilatateurs à longue durée d'action. Les futures recherches et synthèses de données probantes devraient être axées sur ce domaine.

### Référence de la revue :

Yang IA, Ferry OR, Clarke MS, Sim EHA, Fong KM. Inhaled corticosteroids versus placebo for stable chronic obstructive pulmonary disease. Cochrane Database of Systematic Reviews 2023, Issue 3. Art. No.: CD002991. DOI: 10.1002/14651858.CD002991.pub4.

## La mammographie combinée à l'échographie mammaire par rapport à la mammographie seule dans le dépistage du cancer du sein chez les femmes présentant un risque moyen

---

### Contexte :

La mammographie de dépistage permet de détecter le cancer du sein à un stade précoce. Les partisans de l'ajout de l'échographie au programme de dépistage considèrent qu'il s'agit d'une méthode sûre et peu coûteuse pour réduire les taux de faux négatifs lors du dépistage. Toutefois, ceux qui s'y opposent font valoir que la réalisation d'une échographie supplémentaire augmentera également le taux de résultats faussement positifs et peut conduire à des biopsies et à des traitements non nécessaires.

### Objectifs :

Évaluer l'efficacité et la tolérance de la mammographie associée à l'échographie mammaire par rapport à la mammographie seule pour le dépistage du cancer du sein chez les femmes présentant un risque moyen.

### Conclusions des auteurs :

D'après une étude réalisée chez des femmes présentant un risque moyen de cancer du sein, l'échographie en complément de la mammographie permet de détecter davantage de cas de cancer du sein dans le cadre du dépistage. Pour les femmes aux seins denses, les études de cohortes davantage conformes à la pratique clinique réelle ont confirmé ce résultat, tandis que les études de cohortes pour les femmes aux seins non denses n'ont pas montré de différence statistiquement significative entre les deux interventions de dépistage.

Toutefois, le nombre de faux-positifs et les taux de biopsie étaient plus élevés chez les femmes ayant bénéficié d'une échographie supplémentaire pour le dépistage du cancer du sein. Aucune des études incluses n'a analysé si le nombre plus élevé de cancers détectés dans le groupe d'intervention se traduisait par un taux de mortalité inférieur à celui de la mammographie seule. Des essais contrôlés randomisés ou des études de cohorte prospectives avec une période d'observation plus longue sont nécessaires pour évaluer les effets des deux interventions de dépistage sur la morbidité et la mortalité.

### Référence de la revue :

Glechner A, Wagner G, Mitus JW, Teufer B, Klerings I, Böck N, Grillich L, Berzaczy D, Helbich TH, Gartlehner G. Mammography in combination with breast ultrasonography versus mammography for breast cancer screening in women at average risk. Cochrane Database of Systematic Reviews 2023, Issue 3. Art. No.: CD009632. DOI: 10.1002/14651858.CD009632.pub3..

# Méthylphénidate pour les enfants et les adolescents souffrant d'un trouble déficitaire de l'attention avec hyperactivité (TDAH)

---

## Contexte :

Le trouble déficitaire de l'attention avec hyperactivité (TDAH) est l'un des troubles psychiatriques les plus fréquemment diagnostiqués et traités chez l'enfant. En règle générale, les enfants et les adolescents atteints de TDAH ont du mal à maintenir leur attention, sont hyperactifs et impulsifs. Le méthylphénidate est le psychostimulant le plus souvent prescrit, mais les données probantes sur les bénéfices et les risques sont incertaines. Il s'agit d'une mise à jour de notre revue systématique complète sur les bénéfices et les risques publiée en 2015.

## Objectifs :

Évaluer les risques et les effets bénéfiques du méthylphénidate chez les enfants et les adolescents atteints de TDAH.

## Conclusions des auteurs :

La majorité de nos conclusions de la version 2015 de cette revue restent d'actualité. Nos méta-analyses actualisées suggèrent que le méthylphénidate par rapport au placebo ou à l'absence d'intervention pourrait améliorer les symptômes du trouble déficitaire de l'attention avec hyperactivité (TDAH) évalués par les enseignants et le comportement général chez les enfants et les adolescents atteints de TDAH. Il est possible qu'il n'y ait aucun événement indésirable grave sur les événements défavorables graves et la qualité de vie. Le méthylphénidate pourrait être associé à un risque accru d'événements indésirables considérés comme non graves, tels que des troubles du sommeil et une diminution de l'appétit. Toutefois, le niveau de confiance des données probantes pour tous les critères de jugement est très faible et, par conséquent, l'ampleur réelle des effets reste incertaine.

En raison de la fréquence des événements indésirables non graves associés au méthylphénidate, il est particulièrement difficile de garantir la mise en aveugle des participants et des personnes chargées d'évaluer les critères de jugement. Pour relever ce défi, il convient de rechercher et d'utiliser un placebo actif. Il pourrait être difficile de trouver un tel traitement, mais l'identification d'une substance capable d'imiter les effets indésirables facilement reconnaissables du méthylphénidate permettrait d'éviter la levée de la mise en aveugle qui nuit aux essais randomisés actuels.

Les futures revues systématiques devraient étudier les sous-groupes de patients atteints de TDAH susceptibles de bénéficier le plus ou le moins du méthylphénidate. Cela pourrait se faire à partir des données individuelles des participants afin d'étudier les facteurs prédictifs et modificateurs tels que l'âge, la comorbidité et les sous-types de TDAH.

## Référence de la revue :

Storebø OJ, Storm MR, Pereira Ribeiro J, Skoog M, Groth C, Callesen HE, Schaug JP, Darling Rasmussen P, Huus C-ML, Zwi M, Kirubakaran R, Simonsen E, Gluud C. Methylphenidate for children and adolescents with attention deficit hyperactivity disorder (ADHD). Cochrane Database of Systematic Reviews 2023, Issue 3. Art. No.: CD009885. DOI: 10.1002/14651858.CD009885.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](#).