

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 juin 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))

## **Médicaments à base de cannabis et cannabis médical chez les adultes souffrant de douleurs cancéreuses**

---

### **Contexte :**

La douleur est un symptôme courant chez les personnes atteintes d'un cancer ; 30 à 50 % d'entre elles ressentent une douleur modérée à sévère. Cela peut avoir un impact négatif majeur sur leur qualité de vie. Les médicaments opioïdes (semblables à la morphine) sont couramment utilisés pour traiter les douleurs cancéreuses modérées ou sévères et sont recommandés à cette fin dans l'échelle de traitement de la douleur de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS). La douleur n'est pas suffisamment soulagée par les médicaments opioïdes chez 10 à 15 % des personnes atteintes d'un cancer. Chez les personnes dont la douleur cancéreuse n'est pas suffisamment soulagée, de nouveaux analgésiques sont nécessaires pour compléter ou remplacer efficacement et en toute sécurité les opioïdes.

### **Objectifs :**

Évaluer les bénéfices et les risques des médicaments à base de cannabis, y compris le cannabis médical, pour traiter la douleur et d'autres symptômes chez les adultes atteints de cancer, par rapport à un placebo ou à tout autre analgésique établi pour la douleur cancéreuse.

### **Conclusions des auteurs :**

Il existe des données probantes d'un niveau de confiance modéré suggérant que les nabiximols oromuqueux et le tétrahydrocannabinol (THC) sont inefficaces pour soulager les douleurs cancéreuses modérées à sévères réfractaires aux opioïdes. Il existe des données probantes d'un niveau de confiance faible indiquant que le nabilone est inefficace pour réduire la douleur associée à la (radio-) chimiothérapie chez les personnes atteintes d'un cancer de la tête et du cou et d'un cancer du poumon non à petites cellules. Il existe des données probantes d'un niveau de confiance faible selon lesquelles une dose unique d'analogues synthétiques du THC n'est pas supérieure à une dose unique d'équivalent morphine à faible dose pour réduire la douleur cancéreuse modérée à sévère. Il existe des données probantes d'un niveau de confiance faible qui montrent que le CBD n'apporte pas de valeur ajoutée par rapport aux soins palliatifs spécialisés seuls dans la réduction de la douleur chez les personnes atteintes d'un cancer avancé..

### **Référence de la revue :**

Häuser W, Welsch P, Radbruch L, Fisher E, Bell RF, Moore RA. Cannabis-based medicines and medical cannabis for adults with cancer pain. Cochrane Database of Systematic Reviews 2023, Issue 6. Art. No.: CD014915. DOI: 10.1002/14651858.CD014915.pub2.

## Différentes doses, durées et modes d'administration des thérapies de substitution nicotinique pour le sevrage tabagique

---

### Contexte :

La thérapie de substitution nicotinique (TSN) vise à remplacer la nicotine des cigarettes. Cela permet de réduire les envies de fumer et les symptômes de sevrage, ainsi que de faciliter la transition du tabagisme à l'abstinence totale. Bien qu'il existe des données probantes d'un niveau de confiance élevé indiquant que les TSN sont efficaces pour parvenir à une abstinence tabagique à long terme, il n'y a pas assez de données sur les effets des différentes formes, doses, durées de traitement ou le moment de l'utilisation.

### Objectifs :

Déterminer l'efficacité et la tolérance de différentes formes, modes d'administration, doses, durées et horaires d'utilisation de TSN pour parvenir à un sevrage tabagique à long terme.

### Conclusions des auteurs :

Il existe des données probantes d'un niveau de confiance élevé suggérant que l'utilisation d'une combinaison de thérapies de substitution nicotinique (TSN) par rapport à une forme unique de TSN et d'une gomme à la nicotine de 4 mg par rapport à une gomme à la nicotine de 2 mg pourrait augmenter les chances d'arrêter de fumer avec succès. En raison de leur imprécision, les données probantes étaient d'un niveau de confiance modéré pour les comparaisons de doses de patch. Il semblerait que les patches et les gommes à la nicotine faiblement dosés soient moins efficaces que les produits plus fortement dosés. L'utilisation d'une forme de TSN à action rapide, comme des chewing-gums ou des pastilles, a entraîné des taux d'abandon du tabac semblables à ceux des patches de nicotine. Il existe des données probantes d'un niveau de confiance modéré indiquant que l'utilisation d'une TSN avant l'arrêt du tabac pourrait améliorer les taux d'arrêt par rapport à son utilisation qu'à partir de la date d'arrêt ; toutefois, des recherches supplémentaires sont nécessaires pour confirmer ce résultat. Les données probantes concernant la tolérance et la tolérabilité comparées des différents types de TSN sont limitées. Les nouvelles études doivent veiller à ce que les effets indésirables, les effets indésirables graves et les abandons dus au traitement soient rapportés.

### Référence de la revue :

Theodoulou A, Chepkin SC, Ye W, Fanshawe TR, Bullen C, Hartmann-Boyce J, Livingstone-Banks J, Hajizadeh A, Lindson N. Different doses, durations and modes of delivery of nicotine replacement therapy for smoking cessation. Cochrane Database of Systematic Reviews 2023, Issue 6. Art. No.: CD013308. DOI: 10.1002/14651858.CD013308.pub2.

## Analogues de l'hormone de libération de la gonadotrophine pour l'endométriose

---

### Contexte :

L'endométriose est une affection gynécologique courante qui touche 6 à 11 % des femmes en âge de procréer et pourrait entraîner des dyspareunies, des dysménorrhées et l'infertilité. L'une des stratégies thérapeutiques est le traitement médical avec des analogues de l'hormone de libération de la gonadotrophine (GnRHAs) pour réduire la douleur causée par l'endométriose. L'un des effets indésirables des GnRHAs est la diminution de la densité minérale osseuse. En plus d'évaluer l'effet sur la douleur, la qualité de vie, le symptôme le plus gênant et la satisfaction des patientes, la revue actuelle a également évalué l'effet sur la densité minérale osseuse et le risque d'effets indésirables chez les femmes atteintes d'endométriose qui utilisent des GnRHAs par rapport à d'autres options de traitement.

### Objectifs :

Évaluer l'efficacité et la tolérance des analogues de la GnRH (GnRHAs) dans le traitement des symptômes douloureux associés à l'endométriose et afin de déterminer les effets des GnRHAs sur la densité minérale osseuse des femmes atteintes d'endométriose.

### Conclusions des auteurs :

Pour le soulagement de la douleur globale, il pourrait y avoir une légère diminution en faveur du traitement par GnRHAs par rapport au placebo ou aux progestatifs oraux ou injectables. Nous sommes incertains de l'effet obtenu en comparant les analogues de l'hormone de libération de la gonadotrophine (GnRHAs) avec le danazol, les progestatifs intra-utérins ou la

gestrinone. Pour la densité minérale osseuse (DMO), il pourrait y avoir une légère diminution lorsque les femmes sont traitées avec des GnRHAs, par rapport à la gestrinone. Il y a eu une plus grande diminution de la DMO avec les GnRHAs qu'avec les GnRHAs associés à des agents régulateurs du calcium. Cependant, il pourrait y avoir une légère augmentation des effets indésirables lorsque les femmes sont traitées avec des GnRHAs, par rapport au placebo ou à la gestrinone.

En raison d'un niveau de confiance très faible à faible des données probantes, d'un large éventail de mesures des critères de jugement et d'un large éventail d'instruments de mesure des critères de jugement, les résultats doivent être interprétés avec prudence.

#### Référence de la revue :

Veth VB, van de Kar MMA, Duffy JMN, van Wely M, Mijatovic V, Maas JWM. Gonadotropin-releasing hormone analogues for endometriosis. Cochrane Database of Systematic Reviews 2023, Issue 6. Art. No.: CD014788. DOI: 10.1002/14651858.CD014788.pub2.

## Antagoniste muscarinique à longue durée d'action (AMLA) plus bêta-agoniste à longue durée d'action (BALA) par rapport au BALA plus corticostéroïde inhalé (CSI) dans la bronchopneumopathie chronique obstructive stable

---

### Contexte :

Les bêta-agonistes à longue durée d'action (BALA), les antagonistes muscariniques à longue durée d'action (AMLA) et les corticostéroïdes inhalés (CSI) sont des médicaments inhalés utilisés pour traiter la bronchopneumopathie chronique obstructive (BPCO). Lorsque deux classes de médicaments sont nécessaires, un AMLA et un CSI (BALA+CSI) étaient auparavant recommandés dans un seul inhalateur comme traitement de première intention pour la prise en charge de la BPCO stable chez les personnes appartenant à des catégories à haut risque. Cependant, les recommandations internationales actualisées préconisent un AMLA plus un BALA (AMLA+BALA). Cette revue systématique est une mise à jour d'une revue systématique Cochrane publiée pour la première fois en 2017.

### Objectifs :

Comparer les bénéfices et les risques de l'association AMLA+BALA par rapport à l'association BALA+CSI pour le traitement des personnes souffrant d'une BPCO stable.

### Conclusions des auteurs :

Chez les personnes atteintes d'une bronchopneumopathie chronique obstructive (BPCO) modérée à sévère, l'association d'antagonistes muscariniques à longue durée d'action plus des bêta-agonistes à longue durée d'action (BALA) présente probablement des bénéfices similaires à ceux de l'association BALA+ corticostéroïdes inhalés (CSI) en ce qui concerne les exacerbations et la qualité de vie, telle que mesurée par le questionnaire respiratoire de St George, mais elle offre une amélioration plus importante du volume expiratoire maximum par seconde (VEMS) et un risque légèrement plus faible de pneumonie. Il n'y a que peu ou pas de différence entre AMLA+BALA et AMLA+CSI en ce qui concerne le risque d'événement indésirable grave. Bien que le nombre de décès toutes causes confondues puisse être inférieur avec BALA+CSI, l'analyse a porté sur un très petit nombre d'événements, ce qui se traduit par un faible risque absolu. Les conclusions sont basées sur des données probantes d'un niveau de confiance modéré à élevé provenant d'essais hétérogènes avec une période d'observation de moins d'un an. Cette revue devrait être à nouveau mise à jour dans quelques années.

### Référence de la revue :

Fukuda N, Horita N, Kaneko A, Goto A, Kaneko T, Ota E, Kew KM. Long-acting muscarinic antagonist (LAMA) plus long-acting beta-agonist (LABA) versus LABA plus inhaled corticosteroid (ICS) for stable chronic obstructive pulmonary disease. Cochrane Database of Systematic Reviews 2023, Issue 6. Art. No.: CD012066. DOI: 10.1002/14651858.CD012066.pub3.

## Les plantes médicinales non chinoises dans la dyspepsie fonctionnelle

---

### Contexte :

Un tiers des personnes atteintes de troubles gastro-intestinaux, y compris la dyspepsie fonctionnelle, utilisent une forme de médecine complémentaire et alternative, y compris les plantes médicinales.

### Objectifs :

L'objectif principal est d'évaluer les effets des plantes médicinales non chinoises pour le traitement des personnes atteintes de dyspepsie fonctionnelle.

### Conclusions des auteurs :

Sur la base de données probantes d'un niveau de confiance très faible à modéré, nous avons identifié certaines plantes médicinales qui pourraient être efficaces pour améliorer les symptômes de la dyspepsie. De plus, ces interventions pourraient ne pas être associées à des événements indésirables importants. Plus d'essais de haute qualité sur les plantes médicinales sont nécessaires, en particulier chez les participants présentant des comorbidités gastro-intestinales courantes.

### Référence de la revue :

Báez G, Vargas C, Arancibia M, Papuzinski C, Franco JVA. Non-Chinese herbal medicines for functional dyspepsia. Cochrane Database of Systematic Reviews 2023, Issue 6. Art. No.: CD013323. DOI: 10.1002/14651858.CD013323.pub2.

## Interventions sur les symptômes et les signes résultant des piqûres de méduses

---

### Contexte :

L'envenimation par les méduses est fréquente dans de nombreuses régions côtières et sa gravité varie en fonction de l'espèce. Les piqûres provoquent divers symptômes et signes, notamment des douleurs, des réactions dermatologiques et, chez certaines espèces, le syndrome d'Irukandji (qui pourrait inclure des douleurs abdominales, dorsales et thoraciques, une tachycardie, une hypertension, des phénomènes cardiaques et, dans de rares cas, la mort). De nombreux traitements ont été proposés pour ces symptômes, mais leur efficacité n'est pas claire. Ceci est une mise à jour d'une revue Cochrane publiée pour la dernière fois en 2013.

### Objectifs :

Déterminer les bénéfices et les risques associés à l'utilisation de toute intervention, chez les adultes et les enfants, pour le traitement des piqûres de méduses, tels qu'évalués par des essais randomisés et quasi randomisés.

### Conclusions des auteurs :

Peu d'études ont fourni des données pour cette revue, et celles qui l'ont fait varient en fonction du type de traitement, du contexte et de l'éventail des espèces de méduses. Nous ne sommes pas certains de l'efficacité des traitements évalués dans cette revue, étant donné le niveau de confiance très faible de toutes les données probantes. Cette revue actualisée comprend deux nouvelles études (avec 139 participants supplémentaires). Les résultats sont cohérents avec la revue précédente.

### Référence de la revue :

McGee RG, Webster AC, Lewis SR, Welsford M. Interventions for the symptoms and signs resulting from jellyfish stings. Cochrane Database of Systematic Reviews 2023, Issue 6. Art. No.: CD009688. DOI: 10.1002/14651858.CD009688.pub3.

## Contraceptifs oraux contenant de la drospirénone dans le traitement du syndrome prémenstruel

---

### Contexte :

Le syndrome prémenstruel (SPM) est un trouble très répandu. Les troubles dysphoriques prémenstruels (TDPM) correspondent à une forme grave du syndrome prémenstruel. Les contraceptifs oraux combinés (COC), qui contiennent à la fois de la progestérone et de l'œstrogène, ont été étudiés pour leur capacité à atténuer les symptômes prémenstruels. Un contraceptif oral

combiné contenant de la drospirénone et une faible dose d'œstrogènes a été approuvé pour traiter le TDPM chez les femmes choisissant des contraceptifs oraux combinés comme méthode de contraception.

#### **Objectifs :**

Évaluer l'efficacité et la tolérance des COC contenant de la drospirénone chez les femmes souffrant du SPM.

#### **Conclusions des auteurs :**

Les contraceptifs oraux combinés (COC) contenant de la drospirénone et de l'éthinylestradiol (EE) pourraient améliorer les symptômes prémenstruels qui entraînent des troubles fonctionnels chez les femmes souffrant du trouble dysphorique prémenstruel (TDPM). Les effets du placebo étaient également significatifs. Les COC contenant de la drospirénone et de l'EE pourraient entraîner plus d'effets indésirables par rapport au placebo. Nous ne savons pas s'ils sont efficaces après trois cycles, s'ils aident les femmes ayant des symptômes moins graves ou s'ils sont meilleurs que d'autres contraceptifs oraux combinés contenant un progestatif différent.

#### **Référence de la revue :**

Ma S, Song SJ. Oral contraceptives containing drospirenone for premenstrual syndrome. Cochrane Database of Systematic Reviews 2023, Issue 6. Art. No.: CD006586. DOI: 10.1002/14651858.CD006586.pub5.

## **Le Serenoa repens dans le traitement des symptômes du bas appareil urinaire dus à une hypertrophie bénigne de la prostate**

---

#### **Contexte :**

L'hyperplasie bénigne de la prostate (HBP) est une hypertrophie non maligne de la prostate qui peut entraîner des symptômes du bas appareil urinaire (SBAU) obstructifs et irritatifs. L'utilisation pharmacologique des plantes et herbes (phytothérapie) pour le traitement des symptômes du bas appareil urinaire (SBAU) liés à une HBP est courante. L'extrait de la baie du palmier nain, *Serenoa repens* (SR), également connu sous le nom botanique de *Sabal serrulatum*, est l'un des nombreux agents phytothérapeutiques disponibles dans le traitement de l'HBP.

#### **Objectifs :**

Évaluer les effets du *Serenoa repens* dans le traitement des hommes souffrant d'un SBAU compatible avec l'HBP.

#### **Conclusions des auteurs :**

Le *Serenoa repens* seul n'apporte que peu ou pas de bénéfices aux hommes présentant des symptômes du bas appareil urinaire dus à une hypertrophie bénigne de la prostate. Le rôle du *Serenoa repens* en association avec d'autres agents phytothérapeutiques est plus incertain.

#### **Référence de la revue :**

Franco JVA, Trivisonno L, Sgarbossa NJ, Alvez GA, Fieiras C, Escobar Liquitay CM, Jung JH. *Serenoa repens* for the treatment of lower urinary tract symptoms due to benign prostatic enlargement. Cochrane Database of Systematic Reviews 2023, Issue 6. Art. No.: CD001423. DOI: 10.1002/14651858.CD001423.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](#).