

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 mars 2018** 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
- **Département de médecine générale de la faculté Paris Descartes** : Professeur Serge Gilberg (gilberg@parisdescartes.fr)

Probiotiques pour prévenir les coliques infantiles

Contexte :

Les coliques infantiles se définissent généralement par des pleurs violents pendant au moins trois heures par jour, au moins trois jours par semaine, pendant au moins trois semaines. Les coliques infantiles affectent un grand nombre de nourrissons et leurs familles dans le monde entier. Ses symptômes sont vagues et généraux et, bien qu'ils ne soient pas révélateurs d'une maladie, ils peuvent être dus à une affection sous-jacente grave chez un faible pourcentage de nourrissons qui peuvent avoir besoin d'une évaluation médicale. Les probiotiques sont des microorganismes vivants qui modifient la microflore de l'hôte et ont des effets bénéfiques sur la santé. Les probiotiques les plus couramment utilisés sont composés de Lactobacillus, Bifidobacterium et Streptococcus. De plus en plus de données probantes suggèrent que la flore intestinale des nourrissons souffrant de coliques diffère de celle des nourrissons en bonne santé. Il est suggéré que les probiotiques peuvent rétablir cet équilibre et améliorer la santé du microbiote intestinal. Le faible coût et la grande disponibilité des probiotiques en font une solution prophylactique potentielle pour réduire l'incidence et la prévalence des coliques infantiles.

Objectifs :

Évaluer l'efficacité et l'innocuité des probiotiques prophylactiques pour prévenir ou réduire la gravité des coliques infantiles.

Conclusions des auteurs :

Il n'existe aucune preuve formelle indiquant que les probiotiques sont plus efficaces que le placebo pour prévenir les coliques infantiles ; cependant, le temps de pleurs quotidiens a semblé diminuer avec l'utilisation des probiotiques par rapport au placebo. Il n'y avait pas de différences évidentes en ce qui concerne les effets indésirables.

Notre capacité à conclure est limitée par la valeur probante des données, que nous avons jugée faible pour les trois critères de jugement, ce qui signifie que nous ne sommes pas convaincus que ces résultats resteront inchangés à la suite d'autres recherches.

Référence de la revue :

Ong T, Gordon M, Banks SSC, Thomas MR, Akobeng AK. Probiotics to prevent infantile colic. Cochrane Database of Systematic Reviews 2019, Issue 3. Art. No.: CD012473. DOI: 10.1002/14651858.CD012473.pub2

Bêta-2-agonistes à longue durée d'action et antagonistes muscariniques à longue durée d'action en dose quotidienne unique dans un même inhalateur par rapport au placebo dans la BPCO

Contexte :

La bronchopneumopathie chronique obstructive (BPCO) est une affection respiratoire qui provoque une accumulation de mucus dans les voies respiratoires, de la toux et de l'essoufflement ; la maladie est progressive et constitue la quatrième cause la plus fréquente de décès dans le monde. Les stratégies de traitement actuelles de la BPCO sont multimodales et visent à réduire la morbidité et la mortalité et à améliorer la qualité de vie des patients en ralentissant la progression de la maladie et en prévenant les exacerbations. Les associations à dose fixe (ADF) d'un bêta-2-agoniste à longue durée d'action (LABA) et d'un antagoniste muscarinique à longue durée d'action (LAMA) administrées via un seul inhalateur sont validées par les autorités réglementaires aux États-Unis, en Europe et au Japon dans le traitement de la BPCO. Plusieurs ADF de LABA/LAMA sont disponibles et des méta-analyses récentes ont clarifié leur utilité par rapport à leurs monocomposants dans la BPCO. L'évaluation de l'efficacité et de l'innocuité des ADF à dose quotidienne unique de LABA/LAMA par rapport au placebo facilitera la comparaison des différentes ADF dans les futures méta-analyses en réseau.

Objectifs :

Nous avons évalué les données probantes concernant les associations LABA/LAMA à dose quotidienne unique (administrées via un seul inhalateur) par rapport au placebo relatives aux critères de jugement cliniquement significatifs chez les patients atteints de BPCO stable.

Conclusions des auteurs :

Comparativement au placebo, l'association LABA/LAMA à dose quotidienne unique (IND/GLY, UMEC/VI ou TIO/OLO) administrée via un unique inhalateur est associée à une amélioration cliniquement significative de la fonction pulmonaire et de la qualité de vie des patients atteints d'une BPCO légère à modérée ; l'association UMEC/VI semble réduire le taux d'exacerbations dans cette population. Ces conclusions sont étayées par des données de valeur probante moyenne voire bonne fondées sur des études dont la période d'observation est d'un an au plus.

Référence de la revue :

Maqsood U, Ho TN, Palmer K, Eccles FJR, Munavvar M, Wang R, Crossingham I, Evans DJW. Once daily long-acting beta2-agonists and long-acting muscarinic antagonists in a combined inhaler versus placebo for chronic obstructive pulmonary disease. Cochrane Database of Systematic Reviews 2019, Issue 3. Art. No.: CD012930. DOI: 10.1002/14651858.CD012930.pub2

Quel est le degré de précision du questionnaire pour informateurs AD-8 dans le diagnostic de la démence dans tous les environnements médicaux ?

Contexte :

L'évaluation de la démence comprend souvent un dépistage initial, à l'aide d'un bref outil, suivi d'une évaluation plus détaillée au besoin. L'AD-8 est un court questionnaire, rempli par un "informateur" approprié qui connaît bien la personne. L'AD-8 est conçu pour évaluer les changements dans les capacités fonctionnelles suite à des changements cognitifs.

Objectifs :

Déterminer le degré de précision diagnostique du questionnaire AD-8 pour informateurs dans la détection de la démence toutes causes confondues (et indifférenciées) chez l'adulte. Lorsque les données étaient disponibles, nous avons analysé les éléments suivants : le degré de précision diagnostique de l'AD-8 à différents seuils prédéfinis ; le degré de précision diagnostique de l'AD-8 pour chaque environnement médical et les effets de l'hétérogénéité sur le degré de précision diagnostique rapporté de l'AD-8.

Conclusions des auteurs :

La sensibilité élevée de l'AD-8 suggère qu'il peut être utilisé pour identifier les adultes qui pourraient bénéficier d'une évaluation et d'un diagnostic plus poussés par un spécialiste, mais qu'il ne s'agit pas d'un test diagnostique en soi. Ce type de sensibilité élevée et de faible spécificité convient souvent à un test de dépistage. La précision des tests varie selon l'environnement,

quoique les données en soins primaires et en court séjour hospitalier sont limitées. Cette revue a révélé une hétérogénéité et un risque de biais significatifs qui peuvent influencer sur la validité de ses conclusions synthétisées.

Référence de la revue :

Hendry K, Green C, McShane R, Noel-Storr AH, Stott DJ, Anwer S, Sutton AJ, Burton JK, Quinn TJ. AD-8 for detection of dementia across a variety of healthcare settings. Cochrane Database of Systematic Reviews 2019, Issue 3. Art. No.: CD011121. DOI: 10.1002/14651858.CD011121.pub2

Le régime méditerranéen pour la prévention des maladies cardiovasculaires

Contexte :

L'étude des sept pays dans les années 1960 a montré que les populations de la région méditerranéenne connaissaient un taux de mortalité due aux maladies coronariennes (MC) moins élevé, probablement en raison de leurs différents régimes alimentaires. Des études observationnelles ultérieures ont confirmé les avantages de l'adhésion à un régime alimentaire méditerranéen sur les facteurs de risque de maladies cardiovasculaires (MCV), mais les données probantes provenant d'essais cliniques sont plus limitées.

Objectifs :

Déterminer l'efficacité d'un régime de type méditerranéen pour la prévention primaire et secondaire des MCV.

Conclusions des auteurs :

Malgré le nombre relativement élevé d'études incluses dans cette revue, il subsiste une incertitude quant aux effets d'un régime de type méditerranéen sur les critères de jugement cliniques et les facteurs de risque de MCV, tant pour la prévention primaire que secondaire. La valeur probante des données à l'appui de bénéfices modestes sur des facteurs de risque de MCV dans la prévention primaire est faible ou moyenne, et un petit nombre d'études font état d'effets indésirables minimes. Il y a peu de données probantes en faveur d'un rôle dans la prévention secondaire. Les études en cours pourraient apporter davantage de certitude à l'avenir.

Référence de la revue :

Rees K, Takeda A, Martin N, Ellis L, Wijesekara D, Vepa A, Das A, Hartley L, Stranges S. Mediterranean-style diet for the primary and secondary prevention of cardiovascular disease. Cochrane Database of Systematic Reviews 2019, Issue 3. Art. No.: CD009825. DOI: 10.1002/14651858.CD009825.pub3

Les vaccins dans la prévention des diarrhées à rotavirus : vaccins utilisés

Contexte :

Le rotavirus entraîne plus de décès liés à la diarrhée chez les enfants de moins de cinq ans que tout autre agent unique dans les pays où la mortalité infantile est élevée. C'est également une cause fréquente d'hospitalisations liées à la diarrhée dans les pays où la mortalité infantile est faible. Les vaccins antirotavirus préqualifiés par l'Organisation mondiale de la santé (OMS) comprennent un vaccin monovalent (RV1 ; Rotarix, GlaxoSmithKline), un vaccin pentavalent (RV5 ; RotaTeq, Merck) et plus récemment un autre vaccin monovalent (Rotavac, Bharat Biotech).

Objectifs :

Évaluer les vaccins antirotavirus préqualifiés par l'OMS (RV1, RV5 et Rotavac) pour leur efficacité et leur innocuité chez les enfants.

Conclusions des auteurs :

Les vaccins RV1, RV5 et Rotavac préviennent les épisodes de diarrhée à rotavirus. Bien que l'estimation de l'effet relatif soit plus faible dans les pays à forte mortalité que dans les pays à faible mortalité, le nombre d'épisodes évités est plus élevé dans ces pays car le risque de base est beaucoup plus élevé. Nous n'avons trouvé aucun risque accru d'événements indésirables graves.

Référence de la revue :

Soares-Weiser K, Bergman H, Henschke N, Pitan F, Cunliffe N. Vaccines for preventing rotavirus diarrhoea: vaccines in use. Cochrane Database of Systematic Reviews 2019, Issue 3. Art. No.: CD008521. DOI: 10.1002/14651858.CD008521.pub4

Suppléments vitaminiques et minéraux chez les femmes enceintes

Contexte :

Les carences en micronutriments multiples (MNM) coexistent souvent chez les femmes en âge de procréer dans les pays à revenu faible et intermédiaire. Elles sont exacerbées pendant la grossesse en raison des exigences accrues du fœtus en développement, ce qui peut avoir des effets indésirables sur la mère et le bébé. Un consensus n'a pas encore été atteint quant au remplacement de la supplémentation en fer et en acide folique par des suppléments en MNM. Depuis la dernière mise à jour de cette revue Cochrane en 2017, les données probantes de plusieurs essais sont maintenant disponibles. Les conclusions de cette revue seront cruciales pour éclairer les politiques sur la supplémentation en micronutriments au cours de la grossesse.

Objectifs :

Évaluer les effets bénéfiques de la supplémentation orale en micronutriments multiples pendant la grossesse sur la santé maternelle, fœtale et infantile.

Conclusions des auteurs :

Nos résultats suggèrent un impact positif de la supplémentation en MNM avec du fer et de l'acide folique sur plusieurs critères de jugement relatifs à la naissance. La supplémentation en MNM pendant la grossesse a entraîné une réduction du nombre de bébés considérés comme ayant un petit poids de naissance et a probablement entraîné une réduction du nombre de bébés considérés comme petits pour l'âge gestationnel. En outre, les MNM ont probablement réduit le nombre de naissances prématurées. Aucun effet bénéfique ni indésirable important de la supplémentation en MNM n'a été trouvé pour les critères de jugement liés à la mortalité (mortalité périnatale, mortalité néonatale). Ces résultats peuvent fournir une base pour mener vers un remplacement des suppléments de fer et d'acide folique par des suppléments en MNM pour les femmes enceintes résidant dans des pays à revenu faible ou moyen.

Référence de la revue :

Keats EC, Haider BA, Tam E, Bhutta ZA. Multiple-micronutrient supplementation for women during pregnancy. Cochrane Database of Systematic Reviews 2019, Issue 3. Art. No.: CD004905. DOI: 10.1002/14651858.CD004905.pub6

Benzodiazépines pour le trouble panique chez l'adulte

Contexte :

Le trouble panique se caractérise par des crises de panique récurrentes et inattendues consistant en une vague de peur intense qui atteint son apogée en quelques minutes. Le trouble panique est un trouble courant, avec une prévalence à vie estimée de 1 % à 5 % dans la population générale et de 7 % à 10 % dans les établissements de soins primaires. Son étiologie n'est pas entièrement comprise et est probablement hétérogène.

Le trouble panique est traité par des interventions psychologiques et pharmacologiques, souvent utilisées en association. Bien que les benzodiazépines soient fréquemment utilisées dans le traitement du trouble panique, les lignes directrices recommandent les antidépresseurs, principalement les inhibiteurs sélectifs de la recapture de la sérotonine (ISRS), comme traitement de première ligne du trouble panique, particulièrement en raison de leur faible risque de dépendance et de réaction de sevrage par rapport aux benzodiazépines. Malgré ces recommandations, les benzodiazépines sont largement utilisées dans le traitement du trouble panique, probablement en raison de leur action rapide.

Objectifs :

Évaluer l'efficacité et l'acceptabilité des benzodiazépines par rapport au placebo dans le traitement du trouble panique avec ou sans agoraphobie chez l'adulte.

Conclusions des auteurs :

Des données de faible valeur probante montrent une supériorité possible des benzodiazépines par rapport au placebo dans le traitement à court terme des troubles paniques. La validité des études incluses est discutable en raison de la possibilité d'avoir connaissance des traitements assignés à chaque patient, des taux élevés d'abandon et de la probabilité d'un biais de publication. De plus, les études incluses n'étaient que des études à court terme et n'ont pas examiné l'efficacité à long terme ni les risques

de dépendance et de symptômes de sevrage. En raison de ces limites, nos résultats concernant l'efficacité des benzodiazépines par rapport au placebo ne fournissent que peu d'indications pour la pratique clinique. De plus, le clinicien n'a pas à choisir entre les benzodiazépines et le placebo, mais entre les benzodiazépines et d'autres agents, notamment les ISRS, tant en termes d'efficacité que d'effets indésirables. Le choix du traitement doit donc être guidé par les préférences du patient et les avantages et inconvénients du traitement doivent être mis en comparaison dans une perspective à long terme.

Référence de la revue :

Breilmann J, Girlanda F, Guaiana G, Barbui C, Cipriani A, Castellazzi M, Bighelli I, Davies SJC, Furukawa TA, Koesters M. Benzodiazepines versus placebo for panic disorder in adults. Cochrane Database of Systematic Reviews 2019, Issue 3. Art. No.: CD010677. DOI: 10.1002/14651858.CD010677.pub2

Interventions proposées via les réseaux sociaux pour encourager l'utilisation de la contraception par les femmes

Contexte :

Les sites de réseaux sociaux (SRS) ont un fort potentiel en tant que plateforme d'interventions de santé publique pour répondre aux besoins non satisfaits en matière de contraception.

Objectifs :

Évaluer l'efficacité des interventions utilisant les SRS pour promouvoir l'adoption et l'observance de la contraception chez les femmes en âge de procréer.

Conclusions des auteurs :

Malgré la prévalence des SRS, nous avons trouvé peu de données scientifiques à l'appui de l'utilisation des SRS pour améliorer l'utilisation ou l'observance des contraceptifs chez les femmes.

Référence de la revue :

Jawad A, Jawad I, Alwan NA. Interventions using social networking sites to promote contraception in women of reproductive age. Cochrane Database of Systematic Reviews 2019, Issue 3. Art. No.: CD012521. DOI: 10.1002/14651858.CD012521.pub2

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](#).