

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 avril 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** : Docteur Pierre Durieux (pierre.durieux@aphp.fr)
- **Département de médecine générale de la faculté Paris Descartes** : Professeur Serge Gilberg (gilberg@parisdescartes.fr)

Les alpha-bloquants comme traitement médical expulsif des calculs urétéraux

Contexte :

La colique néphrétique est un motif fréquent de consultation médicale. Les alpha-bloquants sont fréquemment utilisés pour améliorer le passage des calculs dans le cadre de ce qu'on appelle un traitement médical expulsif, mais leur efficacité reste controversée. Cette revue est une mise à jour de la revue Cochrane de 2014 ; depuis lors, plusieurs grands essais contrôlés randomisés (ECR) ont été publiés, rendant pertinente cette mise à jour.

Objectifs :

Évaluer les effets des alpha-bloquants par rapport au traitement standard pour les calculs urétéraux de 1 cm ou moins confirmés par imagerie chez des patients adultes présentant des symptômes de lithiase urétérale.

Conclusions des auteurs :

Pour les patients ayant des calculs urétéraux, les alpha-bloquants augmentent vraisemblablement l'élimination des calculs, mais augmentent également légèrement le risque d'événements indésirables graves. Les analyses de sous-groupes suggèrent que les alpha-bloquants pourraient être moins efficaces pour les calculs plus petits (5 mm ou moins) que pour les plus gros calculs (plus de 5 mm).

Référence de la revue :

Campschroer T, Zhu X, Vernooij RWM, Lock M. Alpha-blockers as medical expulsive therapy for ureteral stones. Cochrane Database of Systematic Reviews 2018, Issue 4. Art. No.: CD008509. DOI: 10.1002/14651858.CD008509.pub3

L'ivermectine et la perméthrine pour le traitement de la gale

Contexte :

La gale est une infection parasitaire de la peau provoquant des démangeaisons intenses. Elle existe partout dans le monde, mais elle est particulièrement problématique dans les régions présentant des installations sanitaires insuffisantes, une surpopulation et des perturbations sociales. Ces dernières années, la perméthrine et l'ivermectine sont devenues les options de traitement de la gale les plus pertinentes.

Objectifs :

Évaluer l'efficacité et la sécurité de la perméthrine topique et de l'ivermectine topique ou systémique contre la gale chez les personnes de tous âges.

Conclusions des auteurs :

Nous avons constaté que pour l'essentiel, il n'y avait aucune différence détectée entre l'efficacité de la perméthrine et celle de l'ivermectine topique ou systémique. Dans l'ensemble, quelques effets indésirables légers ont été signalés. Notre confiance en l'estimation de l'effet était essentiellement faible à modérée. Un mauvais compte-rendu des résultats est une limitation majeure.

Référence de la revue :

Rosumeck S, Nast A, Dressler C. Ivermectin and permethrin for treating scabies. Cochrane Database of Systematic Reviews 2018, Issue 4. Art. No.: CD012994. DOI: 10.1002/14651858.CD012994

Interventions pour les hémangiomes infantiles de la peau

Contexte :

Les hémangiomes infantiles (autrefois appelés « fraises ») sont des gonflements mous et surélevés de la peau survenant chez 3 à 10 % des nourrissons. Ces tumeurs vasculaires bénignes sont généralement sans complications et ont tendance à régresser spontanément. Cependant, lorsque les hémangiomes se produisent dans des zones à haut risque, comme près des yeux, de la gorge ou du nez, compromettant leur fonction, ou lorsque des complications se produisent, une intervention peut être nécessaire. Cet article est une mise à jour d'une revue Cochrane initialement publiée en 2011.

Objectifs :

Évaluer les effets des interventions pour la prise en charge des hémangiomes infantiles chez les enfants.

Conclusions des auteurs :

Nous avons trouvé qu'il y avait des preuves limitées pour le traitement des hémangiomes infantiles : un grand nombre d'interventions et de critères d'évaluation n'ont pas été évalués dans les ECR.

Nos principaux résultats indiquent que, dans la prise en charge des hémangiomes chez les enfants, le propranolol par voie orale et le maléate de timolol topique sont plus bénéfiques qu'un placebo en matière de résorption ou d'autres mesures de la résolution, ou des deux, sans augmentation des effets néfastes. Nous n'avons trouvé aucune indication d'une différence entre le propranolol par voie orale et le maléate de timolol topique en ce qui concerne la réduction de la taille de l'hémangiome, mais nous ne savons pas s'il y a une différence en matière de sécurité. Le propranolol par voie orale est actuellement le traitement standard pour cette condition, et notre revue n'a pas trouvé de preuves pour le contester. Cependant, ces résultats reposent sur des preuves de qualité modérée à très faible.

Les études incluses étaient limitées par des échantillons de petite taille et des risques de biais dans certains domaines. Les futurs essais devraient procéder à la mise en aveugle du personnel et des participants ; décrire en détail les essais dans des publications ; et recruter un nombre suffisant d'enfants pour tirer des résultats significatifs. Les futurs essais devraient évaluer des critères d'évaluation rapportés par le patient, ainsi que des critères d'évaluation objectifs des bénéfices et devraient signaler les événements indésirables de manière exhaustive. Le propranolol et le maléate de timolol nécessitent une évaluation plus poussée dans des ECR portant sur tous types d'hémangiomes infantiles, notamment ceux considérés comme problématiques, comme c'est le cas des autres interventions moins utilisées et des nouvelles interventions. Tous les traitements devraient être

comparés par rapport au propranolol et au maléate de timolol, puisque les bêta-bloquants sont approuvés comme traitement standard.

Référence de la revue :

Novoa M, Baselga E, Beltran S, Giraldo L, Shahbaz A, Pardo-Hernandez H, Arevalo-Rodriguez I. Interventions for infantile haemangiomas of the skin. Cochrane Database of Systematic Reviews 2018, Issue 4. Art. No.: CD006545. DOI: 10.1002/14651858.CD006545.pub3

Les antidépresseurs pour prévenir la dépression postnatale

Contexte :

La dépression est fréquente dans la période postnatale et peut entraîner des effets indésirables sur le nourrisson et la famille plus large, en plus d'une morbidité pour la mère. L'efficacité des antidépresseurs pour la prévention de la dépression postnatale n'est pas claire et les éventuels effets indésirables pour la mère et le nourrisson, en particulier pendant l'allaitement, restent peu connus. Ceci est une mise à jour d'une revue Cochrane publiée pour la dernière fois en 2005.

Objectifs :

Évaluer l'efficacité des médicaments antidépresseurs pour la prévention de la dépression postnatale par rapport à tout autre traitement, un placebo ou les soins courants.

Conclusions des auteurs :

En raison des limitations des données actuelles disponibles, telles que la faible puissance statistique des études incluses, il n'est pas possible de tirer de conclusions claires en ce qui concerne l'efficacité des antidépresseurs pour la prévention de la dépression postnatale. Il est frappant de constater qu'aucun nouvel essai éligible n'a été terminé dans les dix années suivant la publication de la dernière version de cette revue. Des essais de plus grande taille incluant des comparaisons de médicaments antidépresseurs à d'autres traitements prophylactiques (par exemple, des interventions psychologiques) et examinant les effets indésirables sur le fœtus ou le nourrisson sont nécessaires. De futures revues dans ce domaine pourraient bénéficier de l'élargissement de leur champ d'intérêt afin d'examiner l'efficacité des antidépresseurs pour la prévention de la dépression périnatale (c'est-à-dire prénatale et postnatale) ; ces revues pouvant inclure des études comparant l'arrêt du traitement antidépresseur à sa poursuite pour la prévention des rechutes de dépression pendant la grossesse et la période postnatale.

Référence de la revue :

Molyneaux E, Telesia LA, Henshaw C, Boath E, Bradley E, Howard LM. Antidepressants for preventing postnatal depression. Cochrane Database of Systematic Reviews 2018, Issue 4. Art. No.: CD004363. DOI: 10.1002/14651858.CD004363.pub3

Les antidépresseurs par rapport à un placebo pour le traitement du trouble panique chez l'adulte

Contexte :

Le trouble panique se caractérise par des attaques de panique récurrentes et inattendues, représentant une période discrète de peur ou d'anxiété qui a un déclenchement rapide, qui atteint un point culminant en 10 minutes, et pendant laquelle au moins 4 des 13 symptômes caractéristiques se manifestent, notamment accélération du rythme cardiaque, douleur à la poitrine, transpiration, tremblements, vertiges, bouffées vasomotrices, soulèvements d'estomac, malaise et essoufflement. Le trouble panique est fréquent dans la population générale avec une prévalence au cours de la vie de 1 % à 4 %. Le traitement du trouble panique comprend des interventions psychologiques et pharmacologiques. Parmi les agents pharmacologiques, le National Institute for Health and Care Excellence (NICE) et la British Association for Psychopharmacology considèrent les antidépresseurs, principalement les inhibiteurs sélectifs de la recapture de la sérotonine (ISRS) comme le traitement de première intention pour le trouble panique, en raison de leur profil d'effets indésirables plus favorable que celui des inhibiteurs de la monoamine oxydase (IMAO) et des antidépresseurs tricycliques (ATC). Plusieurs classes d'antidépresseurs ont été étudiées et comparées, mais nous ne savons toujours pas exactement quels antidépresseurs ont un profil plus ou moins favorable du point de vue de l'efficacité et de l'acceptabilité dans le traitement de cette affection.

Objectifs :

Évaluer les effets des antidépresseurs sur le trouble panique chez l'adulte, en particulier :

1. déterminer l'efficacité des antidépresseurs sur le soulagement des symptômes du trouble panique, avec ou sans agoraphobie, par rapport à un placebo ;
2. examiner l'acceptabilité des antidépresseurs dans le trouble panique, avec ou sans agoraphobie, par rapport à un placebo ; et
3. rechercher les effets indésirables des antidépresseurs dans le trouble panique, avec ou sans agoraphobie, y compris la prévalence générale des effets indésirables par rapport à un placebo.

Conclusions des auteurs :

Les études identifiées répondent globalement aux objectifs de la présente revue.

Sur la base de ces résultats, les antidépresseurs pourraient être plus efficaces qu'un placebo pour le traitement du trouble panique. L'efficacité peut être quantifiée comme un nombre de sujets à traiter pour obtenir un résultat bénéfique supplémentaire de 7, suggérant que 7 personnes doivent être traitées avec des antidépresseurs afin qu'une personne obtienne un bénéfice. Les antidépresseurs pourraient également présenter un bénéfice par rapport à un placebo du point de vue du nombre d'abandons, mais un profil moins favorable du point de vue de l'abandon en raison d'effets indésirables. Cependant, le profil de tolérance variait entre les différentes classes d'antidépresseurs.

Le choix de prescrire des antidépresseurs en pratique clinique ne peut pas être fait sur la base de cette revue.

Les limitations des résultats incluent le financement de certaines études par des sociétés pharmaceutiques et la seule évaluation des résultats à court terme.

Les données de la présente revue seront incluses dans une méta-analyse en réseau du traitement psychopharmacologique du trouble panique, qui fournira, nous l'espérons, des informations supplémentaires utiles sur cette question.

Référence de la revue :

Bighelli I, Castellazzi M, Cipriani A, Girlanda F, Guaiana G, Koesters M, Turrini G, Furukawa TA, Barbui C. Antidepressants versus placebo for panic disorder in adults. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2018, Issue 4. Art. No.: CD010676. DOI: 10.1002/14651858.CD010676.pub2

Les médicaments homéopathiques pour prévenir et traiter les infections respiratoires aiguës chez les enfants

Contexte :

Les infections aiguës des voies respiratoires sont fréquentes et peuvent entraîner des complications. La plupart des enfants souffrent de trois à six infections aiguës des voies respiratoires chaque année. Bien que ces infections soient auto-limitantes, les symptômes peuvent être pénibles. De nombreux traitements sont utilisés pour contrôler les symptômes et réduire la durée de la maladie. Souvent, ils n'ont qu'un effet bénéfique minime et ils peuvent entraîner des effets indésirables. Les médicaments homéopathiques par voie orale pourraient jouer un rôle dans le traitement des infections aiguës des voies respiratoires chez les enfants si des preuves de leur efficacité sont établies.

Objectifs :

Évaluer l'efficacité et l'innocuité des médicaments homéopathiques par voie orale par rapport à un placebo ou un traitement conventionnel pour prévenir et traiter les infections aiguës des voies respiratoires chez les enfants.

Conclusions des auteurs :

Le regroupement de deux études de prévention et de deux études de traitement n'a montré aucun bénéfice des médicaments homéopathiques par rapport au placebo sur la récurrence des infections aiguës des voies respiratoires ou les taux de guérison chez les enfants. Nous n'avons trouvé aucune preuve pour appuyer l'efficacité des médicaments homéopathiques dans le traitement des infections aiguës des voies respiratoires chez les enfants. Les événements indésirables ont été mal signalés, nous n'avons donc pas pu tirer de conclusions concernant l'innocuité.

Référence de la revue :

Hawke K, van Driel ML, Buffington BJ, McGuire TM, King D. Homeopathic medicinal products for preventing and treating acute respiratory tract infections in children. Cochrane Database of Systematic Reviews 2018, Issue 4. Art. No.: CD005974. DOI: 10.1002/14651858.CD005974.pub4

La smectite pour la diarrhée infectieuse aiguë chez les enfants

Contexte :

Comme la mortalité résultant de la diarrhée infectieuse aiguë a diminué à l'échelle mondiale, l'intérêt se porte sur les traitements adjuvants pour diminuer la morbidité de la maladie. La smectite, une argile médicinale, pourrait servir d'intervention complémentaire pour réduire la durée de la diarrhée.

Objectifs :

Évaluer les effets de la smectite pour le traitement de la diarrhée infectieuse aiguë chez les enfants.

Conclusions des auteurs :

Sur la base de preuves d'un faible niveau de certitude, la smectite utilisée comme adjuvant au traitement de réhydratation pourrait réduire d'un jour la durée de la diarrhée chez les enfants atteints de diarrhée infectieuse aiguë ; elle pourrait augmenter le taux de guérison au 3^e jour ; et elle pourrait réduire la production de selles, mais elle n'a aucun effet sur le taux d'hospitalisation ou la nécessité d'un traitement par voie intraveineuse.

Référence de la revue :

Pérez-Gaxiola G, Cuello-García CA, Florez ID, Pérez-Pico VM. Smectite for acute infectious diarrhoea in children. Cochrane Database of Systematic Reviews 2018, Issue 4. Art. No.: CD011526. DOI: 10.1002/14651858.CD011526.pub2

Le miel comme traitement de la toux aiguë chez l'enfant

Contexte :

La toux est une source de préoccupation pour les parents et constitue un motif important de consultations externes. La toux peut avoir un impact sur la qualité de vie, causer de l'anxiété et affecter le sommeil des enfants et de leurs parents. Le miel a été utilisé pour soulager les symptômes de toux. Ceci est une mise à jour des revues préalablement publiées en 2014, 2012 et 2010.

Objectifs :

Évaluer l'efficacité du miel sur la toux aiguë de l'enfant en milieu ambulatoire.

Conclusions des auteurs :

Le miel soulage probablement davantage les symptômes de toux que l'absence de traitement, que la diphénhydramine et qu'un placebo, mais il n'y aurait pas ou peu de différence par rapport au dextrométhorphan. Le miel diminue probablement mieux la durée de la toux qu'un placebo et que le salbutamol. Il n'y avait aucune preuve solide en faveur ou contre l'utilisation du miel. La plupart des enfants n'ont reçu un traitement que pour une nuit, ce qui constitue une limitation aux résultats de cette revue. Il n'y avait aucune différence dans la survenue d'événements indésirables entre les groupes miel et témoin.

Référence de la revue :

Oduwole O, Udoh EE, Oyo-Ita A, Meremikwu MM. Honey for acute cough in children. Cochrane Database of Systematic Reviews 2018, Issue 4. Art. No.: CD007094. DOI: 10.1002/14651858.CD007094.pub5

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**, et à celle des organismes canadiens suivants (**Instituts de recherche en santé du Canada, ministère de la Santé et des Services Sociaux du Québec, Fonds de recherche du Québec-Santé et Institut national d'excellence en santé et en services sociaux**).