

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 juillet 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](https://www.cochrane.fr)

Contacts :

- **Cochrane France** : lettreinfo@cochrane.fr
- **Département de médecine générale d'Université Paris Cité** : Christian Ghasarossian (christian.ghasarossian@u-paris.fr)

Inhibiteurs de l'enzyme de conversion de l'angiotensine et antagonistes des récepteurs de l'angiotensine pour les adultes atteints d'une maladie rénale chronique non diabétique à un stade précoce (stade 1 à 3)

Contexte :

La maladie rénale chronique (MRC) est une affection de longue durée qui résulte d'une détérioration des reins. Le dépistage précoce de la MRC est de plus en plus fréquent grâce à la généralisation des rapports sur le débit de filtration glomérulaire estimé (DFGe) en laboratoire, à la sensibilisation accrue des cliniciens et à l'adoption au niveau international des critères cliniques KDIGO (Kidney Disease Improving Global Outcomes). Le dépistage et la prise en charge précoces de la MRC permettent de se préparer à une insuffisance rénale progressive et à l'imminence d'une thérapie de remplacement rénal, ainsi que d'intervenir pour réduire le risque de progression et de maladie cardiovasculaire. Les inhibiteurs de l'enzyme de conversion de l'angiotensine (IECA) et les antagonistes des récepteurs de l'angiotensine (ARA) sont deux classes de médicaments antihypertenseurs qui agissent sur le système rénine-angiotensine-aldostérone. Des effets bénéfiques des IECA et des ARA sur les critères de jugement et la survie chez les personnes présentant un large éventail de sévérité d'insuffisance rénale ont été rapportés ; cependant, leur efficacité dans le sous-groupe des personnes présentant une MRC précoce (stade 1 à 3) est moins certaine.

Il s'agit d'une mise à jour d'une revue publiée pour la dernière fois en 2011.

Objectifs :

Évaluer les bénéfices et les risques des IECA et ARA ou les deux dans la prise en charge des personnes atteintes de MRC précoce (stade 1 à 3) et ne souffrant pas de diabète sucré.

Conclusions des auteurs :

Les données probantes sont actuellement insuffisantes pour déterminer l'efficacité des inhibiteurs de l'enzyme de conversion de l'angiotensine et des antagonistes des récepteurs de l'angiotensine chez les patients atteints d'une maladie rénale chronique de stade 1 à 3 et ne souffrant pas de diabète sucré. Les données probantes disponibles sont globalement d'un niveau de confiance très faible et d'un risque de biais élevé. Nous avons identifié une zone d'incertitude importante pour un groupe de patients qui représente la plupart des personnes diagnostiquées comme souffrant de maladie rénale chronique.

Référence de la revue :

Cooper TE, Teng C, Tunnicliffe DJ, Cashmore BA, Strippoli GFM. Angiotensin-converting enzyme inhibitors and angiotensin receptor blockers for adults with early (stage 1 to 3) non-diabetic chronic kidney disease. Cochrane Database of Systematic Reviews 2023, Issue 7. Art. No.: CD007751. DOI: 10.1002/14651858.CD007751.pub3.

Agents antiplaquettaires dans le traitement des adultes atteints de la COVID-19

Contexte :

La forme grave de la maladie à coronavirus 2019 (COVID-19) peut provoquer des événements thrombotiques qui entraînent des complications graves ou la mort. Les agents antiplaquettaires, tels que l'acide acétylsalicylique, se sont révélés efficaces pour réduire les événements thrombotiques dans d'autres maladies: ils pourraient influencer l'évolution de la COVID-19 en général.

Objectifs :

Évaluer l'efficacité et la tolérance des antiplaquettaires administrés en même temps que les soins standard par rapport à l'absence de traitement ou aux soins standard (avec/sans placebo) chez les adultes atteints de la COVID-19.

Conclusions des auteurs :

Chez les personnes atteintes d'une forme modérée à sévère de la COVID-19 confirmée ou suspectée, nous avons trouvé des données probantes d'un niveau de confiance modéré suggérant que les antiplaquettaires entraînent probablement peu ou pas de différence en termes de mortalité au jour 28, d'aggravation ou d'amélioration clinique, mais entraînent probablement une légère réduction des événements thrombotiques. Ils augmentent probablement la fréquence des événements hémorragiques majeurs. Des données probantes d'un niveau de confiance faible suggèrent que les antiplaquettaires pourraient entraîner une légère augmentation des événements indésirables graves.

Chez les personnes présentant une COVID-19 confirmée et des symptômes légers, nous avons trouvé des données probantes d'un niveau de confiance faible suggérant que les antiplaquettaires pourraient entraîner peu ou pas de différence en termes de mortalité à 45 jours et d'événements indésirables graves, et pourraient réduire légèrement les événements thrombotiques. Les effets sur le critère de jugement combiné de l'admission à l'hôpital ou du décès jusqu'au jour 45 et des événements hémorragiques majeurs sont très incertains. La qualité de vie n'a pas été rapportée.

Les études incluses ont été menées dans des pays à revenu élevé à des pays à revenu moyen inférieur utilisant des antiplaquettaires, avant l'introduction de la vaccination généralisée.

Nous avons identifié un manque de données probantes concernant l'évaluation de la qualité de vie, les événements indésirables et chez les personnes atteintes d'une infection asymptomatique. Les 14 essais cliniques randomisés en cours et les trois ECR non publiés achevés que nous avons identifiés dans les registres d'essais présentent des paramètres et des questions de recherche similaires à ceux du corpus actuel de données probantes. Nous prévoyons d'intégrer les résultats de ces études dans les futures versions de cette revue.

Référence de la revue :

Fischer A-L, Messer S, Riera R, Martimbianco ALC, Stegemann M, Estcourt LJ, Weibel S, Monsef I, Andreas M, Pacheco RL, Skoetz N. Antiplatelet agents for the treatment of adults with COVID-19. Cochrane Database of Systematic Reviews 2023, Issue 7. Art. No.: CD015078. DOI: 10.1002/14651858.CD015078.

Pilule contraceptive orale combinée pour la dysménorrhée primaire

Contexte :

Les dysménorrhées (crampes menstruelles douloureuses) sont fréquentes et constituent une cause majeure de douleur chez les femmes. Les pilules contraceptives orales (PCO) combinées sont souvent utilisées dans la prise en charge de la dysménorrhée primaire, mais il est nécessaire de rapporter les bénéfices et les risques. La dysménorrhée primaire est définie comme des crampes menstruelles douloureuses sans pathologie pelvienne.

Objectifs :

Évaluer les bénéfices et les risques des pilules contraceptives orales combinées dans la prise en charge de la dysménorrhée primaire.

Conclusions des auteurs :

Les pilules contraceptives orales (PCO) sont efficaces pour traiter la dysménorrhée, mais elles provoquent des saignements irréguliers, et probablement des maux de tête et des nausées. Les effets à long terme n'ont pas été abordés dans cette revue. L'utilisation continue des PCO était probablement plus efficace que le régime standard, mais la tolérance devrait être assurée grâce à des données à long terme. En raison du manque de données, nous ne savons pas si les anti-inflammatoires non stéroïdiens (AINS) sont plus efficaces que les PCO pour le traitement de la dysménorrhée.

Référence de la revue :

Schroll JB, Black AY, Farquhar C, Chen I. Combined oral contraceptive pill for primary dysmenorrhoea. Cochrane Database of Systematic Reviews 2023, Issue 7. Art. No.: CD002120. DOI: 10.1002/14651858.CD002120.pub4.

Diurétiques de première intention par rapport à d'autres classes d'antihypertenseurs dans le traitement de l'hypertension

Contexte :

On considère souvent que les différentes classes de médicaments de première intention destinés aux patients souffrant d'hypertension ont une efficacité similaire en ce qui concerne la réduction des critères de jugement de mortalité et de morbidité et l'abaissement de la pression artérielle. Les diurétiques thiazidiques à faible dose de première intention ont déjà fait l'objet des meilleures données probantes en matière de mortalité et de morbidité par rapport au placebo ou à l'absence de traitement. Des comparaisons directes entre les thiazidiques et d'autres classes de médicaments hypotenseurs permettraient de déterminer s'il existe des différences importantes.

Objectifs :

Comparer les effets des diurétiques de première intention avec ceux d'autres classes individuelles d'antihypertenseurs de première intention sur la mortalité, la morbidité et les abandons pour cause d'effets indésirables chez les patients souffrant d'hypertension. Les objectifs secondaires comprenaient l'évaluation de la nécessité d'ajouter des médicaments, de changer de médicament et d'abaisser la tension artérielle.

Conclusions des auteurs :

Lorsqu'ils sont utilisés en première intention pour le traitement de l'hypertension, les thiazidiques et les médicaments de type thiazidique ne modifient probablement pas la mortalité totale et diminuent probablement certains critères de jugement de morbidité tels que les événements cardiovasculaires et les abandons pour cause d'effets indésirables, par comparaison avec les bêta-bloquants, les inhibiteurs calciques, les inhibiteurs de l'enzyme de conversion de l'angiotensine et les alpha-bloquants.

Référence de la revue :

Reinhart M, Puil L, Salzwedel DM, Wright JM. First-line diuretics versus other classes of antihypertensive drugs for hypertension. Cochrane Database of Systematic Reviews 2023, Issue 7. Art. No.: CD008161. DOI: 10.1002/14651858.CD008161.pub3.

Interventions auprès des personnes atteintes de diabète sucré de type 2 qui jeûnent pendant le Ramadan

Contexte :

Le jeûne du ramadan est obligatoire pour les musulmans adultes, à l'exception de ceux qui souffrent d'une maladie. De nombreux musulmans atteints de diabète de type 2 (DT2) choisissent de jeûner, ce qui pourrait augmenter les risques d'hypoglycémie et de déshydratation.

Objectifs :

Évaluer les effets des interventions auprès des personnes atteintes de diabète de type 2 qui jeûnent pendant le Ramadan.

Conclusions des auteurs :

Il n'existe pas de données probantes sur les bénéfices ou les risques des interventions destinées aux personnes atteintes de

diabète de type 2 qui jeûnent pendant le ramadan. Tous les résultats doivent être interprétés avec prudence en raison du risque de biais, de l'imprécision et de l'incohérence entre les études, qui donnent lieu à des données probantes d'un niveau de confiance faible à très faible. Les critères de jugement majeurs, tels que la mortalité, la qualité de vie liée à la santé et l'hypoglycémie sévère, ont rarement été évalués. Des études suffisamment puissantes examinant les effets de diverses interventions sur ces critères de jugement sont nécessaires.

Référence de la revue :

Lee SW, Chen WS, Sellappans R, Md.Sharif SB, Metzendorf M-I, Lai NM. Interventions for people with type 2 diabetes mellitus fasting during Ramadan. Cochrane Database of Systematic Reviews 2023, Issue 7. Art. No.: CD013178. DOI: 10.1002/14651858.CD013178.pub2.

Interventions basées sur le téléphone portable pour améliorer l'utilisation de la contraception

Contexte :

La contraception offre des bénéfices significatifs pour la santé des femmes et des enfants, cependant de nombreuses femmes ont un besoin non satisfait de contraception. L'expansion rapide de l'utilisation des téléphones portables au cours des dernières années a eu un impact dramatique sur la communication interpersonnelle. Dans le domaine de la santé, les messages texte et les applications pour smartphones offrent des moyens de communication entre les clients et les prestataires de soins. Cette revue se concentre sur les interventions délivrées par téléphone portable et leur effet sur l'utilisation de la contraception.

Objectifs :

Évaluer les bénéfices et les risques des interventions délivrées par téléphone portable pour améliorer l'utilisation de la contraception.

Conclusions des auteurs :

Cette revue démontre qu'il existe des données probantes en faveur de l'utilisation d'interventions basées sur les téléphones portables pour améliorer l'utilisation de la contraception, avec des données probantes d'un niveau de confiance modéré. Les interventions interactives par téléphone portable semblent plus efficaces que les méthodes unidirectionnelles.

Le rapport coût-efficacité, les bénéfices, la tolérance et les effets à long terme de ces interventions restent inconnus, tout comme les données probantes de cette approche pour soutenir l'utilisation de la contraception au sein de populations spécifiques.

Les recherches futures devraient porter sur l'efficacité et la tolérance des interventions basées sur le téléphone portable avec des essais de meilleure qualité pour aider à établir les effets des interventions délivrées par téléphone portable sur l'utilisation de la contraception. Cette revue est limitée par la qualité des études en raison de défauts méthodologiques, de biais ou de l'imprécision des résultats.

Référence de la revue :

Perinpanathan T, Maiya S, van Velthoven MHHMMT, Nguyen AT, Free C, Smith C. Mobile phone-based interventions for improving contraception use. Cochrane Database of Systematic Reviews 2023, Issue 7. Art. No.: CD011159. DOI: 10.1002/14651858.CD011159.pub3.

Œstrogénothérapie dans le traitement du prolapsus des organes pelviens chez les femmes ménopausées

Contexte :

Le prolapsus des organes pelviens (POP) est la descente de l'utérus, de la vessie ou du rectum d'une femme dans le vagin. Il touche 50 % des femmes de plus de 50 ans ayant donné naissance à au moins un enfant. Les facteurs de risque reconnus sont l'âge avancé, un nombre élevé de naissances et un indice de masse corporelle plus élevé. Cette revue évalue les effets de l'œstrogénothérapie, seule ou en association avec d'autres traitements, sur le POP chez les femmes ménopausées.

Objectifs :

Évaluer les bénéfices et les risques de l'œstrogénothérapie locale et systémique dans la prise en charge des symptômes du prolapsus des organes pelviens chez les femmes ménopausées, et résumer les principales conclusions des évaluations économiques pertinentes.

Conclusions des auteurs :

Les données probantes issues des essais cliniques randomisés sont insuffisantes pour tirer des conclusions solides sur les bénéfices ou les risques de l'œstrogénothérapie dans la prise en charge des symptômes du prolapsus des organes pelviens (POP) chez les femmes ménopausées. Les œstrogènes topiques associés aux pessaires ont été associés à moins d'événements vaginaux indésirables que les pessaires seuls, et les œstrogènes topiques associés à la chirurgie ont été associés à une réduction des infections urinaires postopératoires par rapport à la chirurgie seule ; cependant, ces résultats doivent être interprétés avec prudence, car les études qui ont fourni des données variaient considérablement dans leur méthodologie.

Il est nécessaire de mener des études de plus grande envergure sur l'efficacité et le rapport coût-efficacité de l'œstrogénothérapie, utilisée seule ou en association avec l'entraînement des muscles du plancher pelvien, les pessaires vaginaux ou la chirurgie, pour la prise en charge du POP. Ces études devraient mesurer les critères de jugement à moyen et long terme.

Référence de la revue :

Taithongchai A, Johnson EE, Ismail SI, Barron-Millar E, Kernohan A, Thakar R. Oestrogen therapy for treating pelvic organ prolapse in postmenopausal women. Cochrane Database of Systematic Reviews 2023, Issue 7. Art. No.: CD014592. DOI: 10.1002/14651858.CD014592.pub2.

Statines chez les femmes atteintes du syndrome des ovaires polykystiques qui n'essaient pas activement de concevoir

Contexte :

Les statines sont des agents hypolipémiants ayant des actions pléiotropiques. Les experts ont proposé qu'en plus d'améliorer la dyslipidémie associée au syndrome des ovaires polykystiques (SOPK), les statines pourraient également exercer d'autres effets métaboliques et endocriniens bénéfiques, tels que la réduction des niveaux de testostérone. Cet article est une mise à jour d'une revue Cochrane initialement publiée en 2011.

Objectifs :

Évaluer l'efficacité et la tolérance du traitement par statines chez les femmes atteintes de SOPK qui n'essaient pas activement de concevoir.

Conclusions des auteurs :

Les données probantes pour tous les critères de jugement principaux de cette revue étaient d'un niveau de confiance très faible. En raison des données probantes limitées, nous sommes incertains quant à savoir si les statines comparées au placebo, ou les statines plus la metformine comparées à la metformine seule, améliorent la reprise de la régularité menstruelle. L'essai évaluant l'association statine et pilule contraceptive orale (PCO) par rapport à la PCO seule n'a rapporté aucun de nos critères de jugement principaux. Aucune autre étude n'a rapporté une reprise de l'ovulation spontanée. Nous sommes incertains quant à

savoir si les statines améliorent l'hirsutisme, la gravité de l'acné ou la testostérone. Tous les essais qui ont mesuré les événements indésirables n'ont pas rapporté les différences significatives entre les groupes.

Référence de la revue :

Xiong T, Fraison E, Kolibianaki E, Costello MF, Venetis C, Kostova EB. Statins for women with polycystic ovary syndrome not actively trying to conceive. Cochrane Database of Systematic Reviews 2023, Issue 7. Art. No.: CD008565. DOI: 10.1002/14651858.CD008565.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](#).