

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 février et mars 2020** 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)

Traitement anticoagulant pour l'embolie pulmonaire sous-segmentaire

Contexte :

L'embolie pulmonaire aiguë (EP) est une cause courante de décès, représentant 50 000 à 200 000 décès par an. C'est la troisième cause de mortalité parmi les maladies cardiovasculaires, après les maladies coronariennes et les accidents vasculaires cérébraux. L'avènement de l'angiographie tomographique pulmonaire (CTPA) à détecteurs multiples assistée par ordinateur a permis de mieux évaluer l'EP en ce qui concerne la visualisation des artères pulmonaires périphériques, ce qui a augmenté son taux de diagnostic. Davantage de cas d'EP périphériques, tels que l'EP sous-segmentaire (EPSS) isolée et l'EP accidentelle, ont ainsi été identifiés. Ces deux affections se retrouvent généralement chez des patients présentant peu ou pas de symptômes classiques d'EP tels que l'hémoptysie ou les douleurs pleurétiques, la dyspnée aiguë ou le collapsus. Cependant, chez les patients dont la réserve cardiorespiratoire est réduite, les symptômes classiques de l'EP peuvent se retrouver avec des EPSS isolées. L'EPSS accidentelle est constatée de manière fortuite chez les patients asymptomatiques, généralement par imagerie diagnostique réalisée pour d'autres raisons (par exemple, le scanner de routine pour le bilan d'extension chez les patients en oncologie). Traditionnellement, toutes les EP sont anticoagulées de manière similaire, indépendamment de leur emplacement, ou du nombre et de la taille des thrombi. Il a été suggéré que de nombreux patients atteints d'EPSS pourraient être traités sans bénéfice, augmentant les effets indésirables par une possible utilisation inutile d'anticoagulants. Les patients présentant une EPSS isolée, ou une EP accidentelle, peuvent avoir un tableau clinique plus bénin que ceux présentant une EP proximale. Cependant, la signification clinique chez les patients, et leur pronostic, doivent être étudiés pour évaluer si une thérapie anticoagulante est nécessaire. Il s'agit de la deuxième mise à jour de la revue systématique Cochrane publiée en 2014.

Objectifs :

Évaluer l'efficacité et l'innocuité du traitement anticoagulant par rapport au contrôle chez les patients souffrant d'embolie pulmonaire sous-segmentaire (EPSS) isolée ou d'EPSS accidentelle.

Conclusions des auteurs :

Il n'y a pas de données probantes provenant d'essais contrôlés randomisés pour évaluer l'efficacité et l'innocuité du traitement anticoagulant par rapport au contrôle chez les patients souffrant d'embolie pulmonaire sous-segmentaire (EPSS) isolée ou d'EPSS accidentelle. Une recherche bien menée est nécessaire avant de pouvoir prendre des décisions de pratique éclairées.

Référence de la revue :

Yoo HHB, Nunes-Nogueira V, Fortes Villas Boas PJ. Anticoagulant treatment for subsegmental pulmonary embolism. Cochrane Database of Systematic Reviews 2020, Issue 2. Art. No.: CD010222. DOI: 10.1002/14651858.CD010222.pub4

Médicaments contre l'insuffisance cardiaque chez les personnes souffrant de maladies rénales chroniques

Contexte :

Environ la moitié des personnes souffrant d'insuffisance cardiaque sont atteintes d'insuffisance rénale chronique (IRC). Les interventions pharmacologiques pour l'insuffisance cardiaque chez les personnes atteintes d'IRC ont le potentiel de réduire les décès (toutes causes confondues) ou les hospitalisations pour décompensation d'insuffisance cardiaque. Cependant, ces interventions sont d'un bénéfice incertain et pourraient augmenter le risque de préjudices, tels que l'hypotension et les désordres électrolytiques, chez les personnes atteintes d'IRC.

Objectifs :

Cette étude vise à examiner les bénéfices et les préjudices des interventions pharmacologiques pour l'IC (c'est-à-dire les agents antihypertenseurs, les inotropes et les agents pouvant améliorer indirectement les performances cardiaques) chez les personnes atteintes d'IC et d'IRC.

Conclusions des auteurs :

Les effets des interventions pharmacologiques pour l'insuffisance cardiaque chez les personnes atteintes d'IRC sont incertains et les données probantes ne sont pas suffisantes pour éclairer la pratique clinique. Les données d'études sur les critères de jugement des traitements chez les patients souffrant d'insuffisance cardiaque et de maladie rénale chronique sont rares, malgré l'impact potentiel de l'insuffisance rénale sur les bénéfices et préjudices du traitement. Des recherches futures visant à analyser les données existantes des études sur l'IC en population générale afin d'explorer l'effet sur des sous-groupes de patients atteints d'IRC, en tenant compte du stade de la maladie, pourraient apporter des informations précieuses pour la prise en charge des personnes atteintes d'IC et d'IRC.

Référence de la revue :

Lunney M, Ruospo M, Natale P, Quinn RR, Ronksley PE, Konstantinidis I, Palmer SC, Tonelli M, Strippoli GFM, Ravani P. Pharmacological interventions for heart failure in people with chronic kidney disease. Cochrane Database of Systematic Reviews 2020, Issue 2. Art. No.: CD012466. DOI: 10.1002/14651858.CD012466.pub2

Interventions d'entraînement cognitif pour la démence et les troubles cognitifs légers dans la maladie de Parkinson

Contexte :

Environ 60 à 80 % des personnes atteintes de la maladie de Parkinson (MP) souffrent d'une déficience cognitive qui a des répercussions sur leur qualité de vie. Le déclin cognitif est une caractéristique essentielle de la maladie et peut souvent se manifester avant l'apparition des symptômes moteurs. L'entraînement cognitif pourrait être une intervention non pharmacologique utile qui pourrait contribuer à maintenir ou à améliorer la cognition et la qualité de vie des personnes atteintes de démence de la MP (DMP) ou de troubles cognitifs légers liés à la MP (MCI-MP).

Objectifs :

Déterminer si l'entraînement cognitif (ciblant un seul ou plusieurs domaines) améliore la cognition chez les personnes atteintes de DMP et de MCI-MP ou d'autres formes clairement définies de déficience cognitive chez les personnes atteintes de MP.

Conclusions des auteurs :

Cette revue n'a pas trouvé de données probantes que les personnes atteintes de MCI-MP ou de DMP qui reçoivent un entraînement cognitif pendant quatre à huit semaines connaissent des améliorations cognitives importantes à la fin de l'entraînement. Toutefois, cette conclusion a été basée sur un petit nombre d'études avec peu de participants, des limites quant à la conception et à l'exécution des études et des résultats imprécis. Il est nécessaire d'effectuer des études plus robustes et plus puissantes sur l'entraînement cognitif avant de pouvoir tirer des conclusions sur l'efficacité de l'entraînement cognitif pour les personnes souffrant de DMP et de MCI-MP. Les études devraient utiliser des critères formels pour diagnostiquer les troubles cognitifs, et il est particulièrement nécessaire de mener davantage d'études pour tester l'efficacité de l'entraînement cognitif chez les personnes atteintes de DMP.

Référence de la revue :

Orgeta V, McDonald KR, Poliakoff E, Hindle JVincent, Clare L, Leroi I. Cognitive training interventions for dementia and mild cognitive impairment in Parkinson's disease. Cochrane Database of Systematic Reviews 2020, Issue 2. Art. No.: CD011961. DOI: 10.1002/14651858.CD011961.pub2

Réadaptation pour les personnes atteintes de démence à la suite d'une opération pour une fracture de la hanche

Contexte :

La fracture de la hanche est une blessure importante qui cause des problèmes importants aux personnes concernées, à leur famille et à leurs soignants. Plus de 40 % des personnes ayant subi une fracture de la hanche sont atteintes de démence ou de troubles cognitifs. Les résultats de ces personnes après l'opération sont moins bons que pour celles qui ne sont pas atteintes de démence. Les interventions de soins et de réadaptation qui donnent les meilleurs résultats pour ces personnes ne sont pas clairement établies. Il s'agit d'une mise à jour d'une revue Cochrane publiée pour la première fois en 2013.

Objectifs :

- (a) Évaluer l'efficacité des modèles de soins, y compris les stratégies de réadaptation améliorées conçues spécifiquement pour les personnes atteintes de démence à la suite d'une chirurgie pour une fracture de la hanche, par rapport aux soins habituels.
- b) Évaluer chez les personnes atteintes de démence l'efficacité des modèles de soins, y compris les stratégies de réadaptation améliorées conçues pour toutes les personnes âgées, quel que soit leur état cognitif, à la suite d'une chirurgie pour une fracture de la hanche, par rapport aux soins habituels.

Conclusions des auteurs :

Nous avons trouvé des preuves limitées que certains des modèles de réadaptation et de soins améliorés utilisés dans les essais inclus puissent présenter des avantages par rapport aux soins habituels, pour prévenir le delirium et réduire la durée de séjour des personnes atteintes de démence qui ont été traitées pour une fracture de la hanche. Toutefois, la certitude de ces résultats est faible. Les données n'étaient disponibles que pour un petit nombre d'essais, et la certitude pour tous les autres résultats est très faible. Déterminer les stratégies optimales afin d'améliorer les résultats chez cette population croissante de patients devrait être une priorité de recherche.

Référence de la revue :

Smith TO, Gilbert AW, Sreekanta A, Sahota O, Griffin XL, Cross JL, Fox C, Lamb SE. Enhanced rehabilitation and care models for adults with dementia following hip fracture surgery. Cochrane Database of Systematic Reviews 2020, Issue 2. Art. No.: CD010569. DOI: 10.1002/14651858.CD010569.pub3

Début du traitement de l'hypertension avec un médicament par rapport à une combinaison de deux médicaments

Contexte :

Il s'agit de la première mise à jour d'une revue publiée initialement en 2017. Commencer par un médicament et commencer par une combinaison de deux médicaments sont des stratégies suggérées dans les directives cliniques comme traitement initial de l'hypertension. Les recommandations ne sont pas basées sur des données probantes de résultats cliniquement pertinents. Certaines combinaisons d'antihypertenseurs se sont révélées nocives. L'équilibre réel des avantages et des inconvénients de chaque stratégie est inconnu.

Objectifs :

Déterminer s'il existe des différences dans les critères de jugement cliniques entre la monothérapie et la thérapie combinée comme traitement initial de l'hypertension primaire.

Conclusions des auteurs :

Le nombre de participants inclus, et donc le nombre d'événements, était trop faible pour tirer une conclusion sur l'efficacité relative de la monothérapie par rapport à la thérapie combinée comme traitement initial de l'hypertension primaire. Il est nécessaire de réaliser des essais cliniques qui traitent de la question de revue et rapportent des critères de jugement cliniquement pertinents.

Référence de la revue :

Garjón J, Saiz L, Azparren A, Gaminde I, Ariz M, Erviti J. First-line combination therapy versus first-line monotherapy for primary hypertension. Cochrane Database of Systematic Reviews 2020, Issue 2. Art. No.: CD010316. DOI: 10.1002/14651858.CD010316.pub3

L'apport en oméga-3 pour les maladies cardiovasculaires

Contexte :

Les acides gras polyinsaturés oméga-3 provenant des poissons gras (oméga-3 à chaîne longue [LCn3]), dont l'acide eicosapentaénoïque (EPA) et l'acide docosahexaénoïque (DHA)), ainsi que des plantes (acide alpha-linolénique [ALA]) pourraient être bénéfiques pour la santé cardiovasculaire. Les directives recommandent d'augmenter les aliments riches en oméga-3, et parfois d'utiliser de compléments alimentaires, mais les essais récents ne l'ont pas confirmé.

Objectifs :

Évaluer les effets d'une consommation accrue d'acides gras oméga-3 d'origine végétale et issus de poissons sur la mortalité toutes causes confondues, les accidents cardiovasculaires, l'adiposité et les lipides.

Conclusions des auteurs :

Il s'agit de l'évaluation systématique la plus complète à ce jour des effets des acides gras oméga-3 sur la santé cardiovasculaire. Des données probantes de certitude modérée et faible suggèrent que l'augmentation de la LCn3 réduit légèrement le risque de mortalité et d'événements liés aux maladies coronariennes, et réduit les triglycérides sériques (données probantes provenant principalement d'essais sur les compléments). L'augmentation de l'ALA réduit légèrement le risque d'accidents cardiovasculaires et d'arythmie.

Référence de la revue :

Abdelhamid AS, Brown TJ, Brainard JS, Biswas P, Thorpe GC, Moore HJ, Deane KHO, Summerbell CD, Worthington HV, Song F, Hooper L. Omega-3 fatty acids for the primary and secondary prevention of cardiovascular disease. Cochrane Database of Systematic Reviews 2020, Issue 3. Art. No.: CD003177. DOI: 10.1002/14651858.CD003177.pub5

Augmentation de l'apport en eau pour prévenir les calculs urinaires

Contexte :

Les calculs urinaires sont une affection courante caractérisée par une prévalence croissante et des taux de récurrence élevés. Des études observationnelles ont rapporté qu'une augmentation de l'apport en eau jouait un rôle dans la prévention de la formation de calculs urinaires, mais avec une solidité de données probantes limitée.

Objectifs :

Comparer les effets d'une augmentation de l'apport en eau à un apport en eau standard pour la prévention de la formation de calculs urinaires chez des participants avec ou sans antécédents de calculs urinaires.

Conclusions des auteurs :

Nous n'avons pas trouvé des données probantes d'ECR sur le rôle de l'augmentation de l'apport en eau pour la prévention primaire des calculs urinaires. Pour la prévention secondaire, une augmentation de l'apport en eau permettant d'atteindre un volume urinaire d'au moins 2,0 L/jour pourrait réduire la récurrence des calculs urinaires et prolonger le délai avant récurrence pour les personnes ayant des antécédents de calculs urinaires. Toutefois, notre confiance dans ces résultats est limitée. Nous n'avons pas trouvé de données probantes d'événements indésirables.

Référence de la revue :

Bao Y, Tu X, Wei Q. Water for preventing urinary stones. Cochrane Database of Systematic Reviews 2020, Issue 2. Art. No.: CD004292. DOI: 10.1002/14651858.CD004292.pub4

Utilisation d'une poudre de vitamines et de minéraux, mélangée à des aliments complémentaires, pour améliorer la santé et la nutrition des enfants de moins de deux ans

Contexte :

Les carences en vitamines et en minéraux, en particulier en fer, en vitamine A et en zinc, touchent plus de deux milliards de personnes dans le monde. Les jeunes enfants sont très vulnérables en raison de leur croissance rapide et de pratiques alimentaires inadéquates. Les poudres de micronutriments multiples (PMN) sont des sachets unidoses contenant plusieurs vitamines et minéraux sous forme de poudre, qui sont mélangés à tout aliment semi-solide destiné aux enfants de six mois ou plus. L'utilisation des PMN pour l'enrichissement des aliments complémentaires à domicile ou ailleurs a été proposée comme une intervention pour améliorer l'apport en micronutriments chez les enfants de moins de deux ans. En 2014, les interventions de PMN ont été mises en œuvre dans 43 pays et ont touché plus de trois millions d'enfants.

Cette étude est une mise à jour d'une précédente étude Cochrane, devenue obsolète.

Objectifs :

Évaluer les effets et l'innocuité de l'enrichissement des aliments à domicile (point d'utilisation) avec des PMN sur les critères de jugements de la nutrition, la santé et le développement chez les enfants de moins de deux ans.

Dans le cadre de cette revue, l'enrichissement à domicile avec des PMN désigne l'ajout de poudres contenant des vitamines et des minéraux aux aliments semi-solides immédiatement avant leur consommation. Cela peut se faire à la maison ou dans tout autre lieu où des repas sont consommés (par exemple, les écoles, les camps de réfugiés). C'est pourquoi les PMN sont également appelés enrichissement au point d'utilisation.

Conclusions des auteurs :

L'enrichissement des aliments à domicile avec des PMN est une intervention efficace pour réduire l'anémie et la carence en fer chez les enfants de moins de deux ans. Administrer des PMN est plus efficace qu'une absence d'intervention ou un placebo et est probablement comparable à une supplémentation quotidienne en fer. Les effets bénéfiques de cette intervention en termes de survie des enfants ou de développement ne sont pas clairs. Il est nécessaire de poursuivre les recherches sur les critères de jugement de morbidité, notamment le paludisme et la diarrhée. L'observance de la prise de PMN était variable et dans certains cas comparable à celle obtenue chez les nourrissons et les jeunes enfants recevant des suppléments en fer standard sous forme de gouttes ou de sirops.

Référence de la revue :

Suchdev PS, Jefferds MD, Ota E, da Silva Lopes K, De-Regil L. Home fortification of foods with multiple micronutrient powders for health and nutrition in children under two years of age. Cochrane Database of Systematic Reviews 2020, Issue 2. Art. No.: CD008959. DOI: 10.1002/14651858.CD008959.pub3

Alcooliques Anonymes (AA) et autres programmes en 12 étapes pour les troubles liés à la consommation d'alcool

Contexte :

Les troubles liés à la consommation d'alcool (AUD, de l'anglais alcohol use disorder) entraînent une charge considérable de maladies, d'incapacités, de mortalité prématurée et de coûts économiques élevés en raison de la perte de productivité, des accidents, de la violence, de l'incarcération et de l'utilisation accrue des soins de santé. Depuis plus de 80 ans, les Alcooliques Anonymes (AA) constituent une organisation très répandue de rétablissement de l'AUD, avec des millions de membres et un accès gratuit, mais ce n'est que récemment que des recherches rigoureuses sur son efficacité ont été menées.

Objectifs :

Il s'agit d'évaluer si les AA dirigés par des mentors et les traitements dispensés par des professionnels qui facilitent l'implication des AA (interventions de facilitation en douze étapes (FDE)) permettent d'obtenir des résultats importants, en particulier : l'abstinence, la réduction de l'intensité de la consommation d'alcool, la réduction des conséquences liées à l'alcool, la gravité de la dépendance à l'alcool et la compensation des coûts des soins de santé.

Conclusions des auteurs :

Il existe des données probantes de haute qualité indiquant que les interventions standardisées des AA/FDE sont plus efficaces que d'autres traitements établis, tels que la TCC, pour augmenter l'abstinence. Les AA/FDE non standardisés peuvent fonctionner aussi bien que ces autres traitements établis. Les interventions AA/FDE, qu'elles soient standardisées ou non, peuvent être au moins aussi efficaces que d'autres traitements pour d'autres résultats liés à l'alcool. Les AA/FDE permettent probablement de réaliser des économies substantielles sur les coûts de santé des personnes souffrant de troubles liés à la consommation d'alcool.

Référence de la revue :

Kelly JF, Humphreys K, Ferri M. Alcoholics Anonymous and other 12-step programs for alcohol use disorder. Cochrane Database of Systematic Reviews 2020, Issue 3. Art. No.: CD012880. DOI: 10.1002/14651858.CD012880.pub2

Exercices respiratoires pour l'asthme

Contexte :

Les exercices de respiration ont été largement utilisés dans le monde entier comme thérapie non pharmacologique pour traiter les personnes souffrant d'asthme. Les exercices respiratoires visent à contrôler les symptômes de l'asthme et peuvent être effectués selon la méthode Papworth, la technique de respiration Buteyko, la respiration yogique, la respiration diaphragmatique profonde ou toute autre intervention similaire qui manipule le schéma respiratoire. L'entraînement de la respiration se concentre généralement sur le volume courant et minuscule et encourage la relaxation, l'exercice à la maison, la modification du schéma respiratoire, la respiration nasale, la retenue du souffle, la cage thoracique inférieure et la respiration abdominale.

Objectifs :

Évaluer les données probantes de l'efficacité des exercices respiratoires dans la prise en charge des personnes atteintes d'asthme.

Conclusions des auteurs :

Les exercices de respiration peuvent avoir certains effets positifs sur la qualité de vie, les symptômes d'hyperventilation et la fonction pulmonaire. En raison de certaines différences méthodologiques entre les études incluses et les études dont la méthodologie est médiocre, la qualité des données probantes des critères de jugement mesurés allait de modérée à très faible certitude selon les critères GRADE. En outre, d'autres études comprenant des descriptions complètes des méthodes de traitement et des mesures des critères de jugement sont nécessaires.

Référence de la revue :

Santino TA, Chaves GSS, Freitas DA, Fregonezi GAF, Mendonça KMPP. Breathing exercises for adults with asthma. Cochrane Database of Systematic Reviews 2020, Issue 3. Art. No.: CD001277. DOI: 10.1002/14651858.CD001277.pub4

Test de calcitonine pour la détection de cancer médullaire de la thyroïde chez les patients présentant des nodules thyroïdiens

Contexte :

Les nodules thyroïdiens sont très courants en médecine générale, mais s'avèrent rarement être un carcinome médullaire de la thyroïde (CMT). La calcitonine est un marqueur tumoral sensible pour la détection du CMT (calcitonine basale). Parfois, un test de stimulation est utilisé pour améliorer la spécificité (calcitonine stimulée). Bien que la directive de l'Association européenne de la thyroïde (European Thyroid Association) préconise le dosage de la calcitonine chez les personnes présentant des nodules thyroïdiens, le rôle des tests de routine de la calcitonine chez les personnes présentant des nodules thyroïdiens est toujours discutable.

Objectifs :

L'objectif de cette revue était de déterminer la précision diagnostique de la calcitonine basale et/ou stimulée en tant que test de triage ou complémentaire pour la détection du CMT chez les personnes souffrant de nodules thyroïdiens.

Conclusions des auteurs :

Les tests de calcitonine basale et tests combinés de calcitonine basale et stimulée ont une sensibilité et une spécificité élevées. Toutefois, il pourrait s'agir d'une surestimation due à un risque élevé de biais dans l'utilisation et le choix de l'étalon de référence. La valeur des tests de routine chez les patients présentant des nodules thyroïdiens reste discutable, en raison de la faible prévalence, ce qui se traduit par une faible valeur prédictive positive du test de calcitonine basale. Savoir si les tests de calcitonine de routine améliorent le pronostic chez les patients atteints du carcinome médullaire de la thyroïde reste peu claire.

Référence de la revue :

Verbeek HHG, de Groot JB, Sluiter W, Muller Kobold AC, van den Heuvel ER, Plukker JTM, Links TP. Calcitonin testing for detection of medullary thyroid cancer in people with thyroid nodules. Cochrane Database of Systematic Reviews 2020, Issue 3. Art. No.: CD010159. DOI: 10.1002/14651858.CD010159.pub2

Médicaments pour prévenir le cancer du poumon chez des personnes en bonne santé

Contexte :

Il s'agit de la deuxième mise à jour de cette revue Cochrane. Certaines études ont suggéré un effet protecteur des nutriments antioxydants et des niveaux alimentaires plus élevés de fruits et légumes sur le cancer du poumon.

Objectifs :

Déterminer si les vitamines et minéraux et d'autres agents potentiels, seuls ou en combinaison, réduisent l'incidence du cancer du poumon et la mortalité due au cancer du poumon dans les populations en bonne santé.

Conclusions des auteurs :

Des ECR bien conçus n'ont pas montré d'effet bénéfique des suppléments pour la prévention du cancer du poumon et de la mortalité due au cancer du poumon chez les personnes en bonne santé. Les suppléments de vitamine A augmentent l'incidence du cancer du poumon et la mortalité chez les fumeurs ou les personnes exposées à l'amiante. La vitamine C augmente l'incidence du cancer du poumon chez les femmes. La vitamine E augmente le risque d'accidents vasculaires cérébraux hémorragiques.

Référence de la revue :

Cortés-Jofré M, Rueda J, Asenjo-Lobos C, Madrid E, Bonfill Cosp X. Drugs for preventing lung cancer in healthy people. Cochrane Database of Systematic Reviews 2020, Issue 3. Art. No.: CD002141. DOI: 10.1002/14651858.CD002141.pub3

Thérapie par ondes de choc pour les pathologies de la coiffe des rotateurs avec ou sans calcification

Contexte :

La thérapie par ondes de choc est largement utilisée depuis les années 1990 pour traiter divers troubles musculo-squelettiques, dont les pathologies de la coiffe des rotateurs, mais les preuves de son efficacité restent équivoques.

Objectifs :

Déterminer les effets bénéfiques et les inconvénients de la thérapie par ondes de choc pour les pathologies de la coiffe des rotateurs, avec ou sans calcification, et établir son utilité dans le contexte des autres options de traitement disponibles.

Conclusions des auteurs :

Sur la base des données probantes de certitude faible à modérée actuellement disponibles, il y avait très peu de bénéfices cliniquement importants de la thérapie par ondes de choc, et une incertitude quant à son innocuité. La grande diversité clinique et les différents protocoles de traitement signifient que nous ne savons pas si certains essais ont testé ou non des doses sous-thérapeutiques, sous-estimant peut-être tout effet bénéfique potentiel.

D'autres essais de thérapie extracorporelle par ondes de choc pour les pathologies de la coiffe des rotateurs devraient être basés sur une justification solide et sur la question de savoir s'ils modifieraient ou non les conclusions de cette revue. Une dose standard et un protocole de traitement doivent être décidés avant de poursuivre les recherches. L'élaboration d'un ensemble de critères de jugement de base pour les essais sur les pathologies de la coiffe des rotateurs et d'autres troubles de l'épaule faciliterait également notre capacité à synthétiser les preuves.

Référence de la revue :

Surace SJ, Deitch J, Johnston RV, Buchbinder R. Shock wave therapy for rotator cuff disease with or without calcification. Cochrane Database of Systematic Reviews 2020, Issue 3. Art. No.: CD008962. DOI: 10.1002/14651858.CD008962.pub2

Quelle est la précision de l'imagerie par résonance magnétique pour le diagnostic précoce de la démence due à la maladie d'Alzheimer chez les personnes souffrant de troubles cognitifs légers ?

Contexte :

La déficience cognitive légère (DCL) due à la maladie d'Alzheimer est la phase de prédémençe symptomatique de la démence due à la maladie d'Alzheimer, caractérisée par une déficience cognitive et fonctionnelle pas assez grave pour remplir les critères de la démence. Dans les échantillons cliniques, les personnes atteintes de DCL de type amnésique courent un risque élevé de développer une démence due à la maladie d'Alzheimer, avec des taux annuels de progression de la DCL à la maladie d'Alzheimer estimés à environ 10 à 15 %, par rapport aux taux d'incidence de base de la démence due à la maladie d'Alzheimer de 1 à 2 % par an.

Objectifs :

Évaluer la précision diagnostique de l'imagerie par résonance magnétique structurale (IRM) pour le diagnostic précoce de la démence due à la maladie d'Alzheimer chez les personnes atteintes de DCL par rapport au diagnostic clinique de suivi de la démence due à la maladie d'Alzheimer comme norme de référence (vérification différée).

Étudier les sources d'hétérogénéité dans la précision, telles que l'utilisation d'une évaluation visuelle qualitative ou de mesures volumétriques quantitatives, y compris les techniques manuelles ou automatiques (IRM), ou la durée du suivi, et l'âge des participants.

L'IRM a été évaluée comme un test complémentaire au diagnostic clinique de la DCL pour améliorer le diagnostic précoce de la démence due à la maladie d'Alzheimer chez les personnes souffrant de DCL.

Conclusions des auteurs :

Le volume de l'hippocampe ou du lobe temporal médian, les régions du cerveau les plus étudiées, a montré une faible sensibilité et spécificité et n'a pas permis de qualifier l'IRM structurale comme un test complémentaire indépendant pour un diagnostic précoce de la démence due à la maladie d'Alzheimer chez les personnes atteintes de DCL. Cela est conforme aux directives internationales, qui recommandent l'imagerie pour exclure les causes non dégénératives ou chirurgicales de déficience cognitive et pas pour diagnostiquer la démence due à la maladie d'Alzheimer. Compte tenu de la faible qualité de la plupart des études incluses, les conclusions de cette revue doivent être interprétées avec prudence. La recherche future ne devrait pas se concentrer sur un seul biomarqueur, mais plutôt sur des combinaisons de biomarqueurs pour améliorer le diagnostic précoce de la démence due à la maladie d'Alzheimer.

Référence de la revue :

Lombardi G, Crescioli G, Cavado E, Lucenteforte E, Casazza G, Bellatorre A, Lista C, Costantino G, Frisoni G, Virgili G, Filippini G. Structural magnetic resonance imaging for the early diagnosis of dementia due to Alzheimer's disease in people with mild cognitive impairment. Cochrane Database of Systematic Reviews 2020, Issue 3. Art. No.: CD009628. DOI: 10.1002/14651858.CD009628.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](#).