

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 septembre 2024** 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
- **Département de médecine générale d'Université Paris Cité** : Christian Ghasarossian (christian.ghasarossian@u-paris.fr)

Entraînement cardiovasculaire par rapport à l'entraînement de résistance pour lutter contre la fatigue chez les personnes atteintes d'un cancer

Contexte :

Avec une prévalence estimée entre 50 % et 90 % des personnes atteintes d'un cancer, la fatigue liée au cancer est l'une des morbidités les plus courantes liées au cancer et à son traitement. L'exercice physique est bénéfique pour le traitement de la fatigue liée au cancer. Cependant, l'efficacité des différents types d'exercices (c'est-à-dire l'entraînement cardiovasculaire et l'entraînement de résistance) n'a pas encore été étudiée de manière systématique et comparée directement dans une méta-analyse.

Objectifs :

Comparer les bénéfices et les risques de l'entraînement cardiovasculaire par rapport à l'entraînement de résistance pour le traitement ou la prévention de la fatigue liée au cancer chez les personnes atteintes de cancer.

Conclusions des auteurs :

Les données probantes sont très incertaines quant aux effets de l'entraînement cardiovasculaire par rapport à l'entraînement de résistance sur le traitement de la fatigue liée au cancer chez les personnes atteintes d'un cancer. Des études de plus grande envergure, bien menées, incluant des personnes atteintes de différents types de cancer et recevant différents traitements, sont nécessaires pour accroître le niveau de confiance des données probantes et mieux comprendre qui pourrait bénéficier le plus d'un entraînement cardiovasculaire ou d'un entraînement de résistance. En outre, des études comparant les effets de l'entraînement cardiovasculaire et de l'entraînement de résistance entrepris avant et après le traitement du cancer sont nécessaires pour comprendre les effets prophylactiques et de réhabilitation de ces types d'exercices sur la fatigue liée au cancer.

Référence de la revue :

Oeser A, Messer S, Wagner C, Wender A, Cryns N, Bröckelmann PJ, Holtkamp U, Baumann FT, Wiskemann J, Monsef I, Scherer RW, Mishra SI, Ernst M, Skoetz N. Cardiovascular training versus resistance training for fatigue in people with cancer. Cochrane Database of Systematic Reviews 2024, Issue 9. Art. No.: CD015519. DOI: 10.1002/14651858.CD015519.pub2.

Le lait humain provenant d'une donneuse dans la prévention de l'entérocolite nécrosante chez les nourrissons très prématurés ou de très faible poids de naissance

Contexte :

Lorsque le lait maternel n'est pas disponible en quantité suffisante, le lait humain provenant d'une donneuse ou le lait maternisé sont des alternatives de la nutrition entérale chez les nourrissons très prématurés ou de très faible poids de naissance. Le lait humain de donneuse pourrait conserver les bénéfiques non-nutritifs du lait maternel et il a été proposé comme une stratégie pour réduire le risque d'entérocolite nécrosante (ECN) et la mortalité et la morbidité associées chez les nourrissons très prématurés ou de très faible poids de naissance.

Objectifs :

Évaluer l'efficacité du lait de donneuses par rapport au lait maternisé dans la prévention de l'ECN et la morbidité et la mortalité associées chez les nourrissons très prématurés et de très faible poids de naissance lorsqu'il n'y a pas suffisamment de lait maternel.

Conclusions des auteurs :

Les données probantes montrent que le lait humain de donneuses réduit le risque d'entérocolite nécrosante environ de moitié chez les nourrissons très prématurés ou de très faible poids de naissance. Il y a probablement peu ou pas d'effet sur les infections invasives tardives ou sur la mortalité toutes causes confondues avant la sortie de l'hôpital.

Référence de la revue :

Quigley M, Embleton ND, Meader N, McGuire W. Donor human milk for preventing necrotising enterocolitis in very preterm or very low-birthweight infants. Cochrane Database of Systematic Reviews 2024, Issue 9. Art. No.: CD002971. DOI: 10.1002/14651858.CD002971.pub6.

La réadaptation cardiaque basée sur l'exercice pour les adultes atteints de fibrillation auriculaire

Contexte :

La fibrillation auriculaire (FA), l'arythmie cardiaque la plus fréquente, perturbe le rythme cardiaque par de nombreux petits circuits de réentrée dans le tissu auriculaire, entraînant des contractions auriculaires irrégulières. Cette condition présente des risques significatifs pour la santé, notamment une augmentation du risque d'accident vasculaire cérébral, une insuffisance cardiaque et une diminution de la qualité de vie. Étant donné la complexité de la FA et son incidence croissante dans le monde, la réadaptation cardiaque basée sur l'exercice (RCE) pourrait offrir des avantages supplémentaires aux personnes atteintes de FA ou à celles suivant un traitement de routine pour cette condition.

Objectifs :

Évaluer les bénéfices et les risques de la RCE par rapport aux groupes témoins sans exercice pour les personnes actuellement atteintes de FA ou ayant été traitées pour la FA.

Conclusions des auteurs :

En raison du faible nombre de participants randomisés et d'un suivi généralement à court terme, l'impact de la RCE sur la mortalité toutes causes confondues ou les événements indésirables graves chez les personnes atteintes de FA reste incertain. La réadaptation cardiaque basée sur l'exercice (RCE) améliore probablement les mesures spécifiques à la fibrillation auriculaire (FA), notamment la réduction de la récurrence de la FA, du fardeau des symptômes et de la durée des épisodes, ainsi que des composantes mentales de la qualité de vie liée à la santé (QVLS). La RCE pourrait améliorer la gravité des symptômes de la FA, la fréquence des épisodes et le pic de VO₂. Des ECR de haute qualité sont nécessaires à l'avenir pour évaluer les avantages de la RCE pour les personnes atteintes de FA sur des critères de jugement pertinents pour les patients, y compris la gravité et le fardeau des symptômes de la FA, la récurrence de la FA, la qualité de vie spécifique à la FA, et des événements cliniques tels que la mortalité, les réadmissions et les événements indésirables graves. Des essais de haute qualité sont nécessaires pour étudier comment le sous-type de FA et le cadre clinique (c'est-à-dire les soins primaires et secondaires) pourraient influencer l'efficacité de la RCE.

Référence de la revue :

Buckley BJR, Long L, Risom SS, Lane DA, Berg SK, Gluud C, Palm P, Sibilitz KL, Svendsen JH, Zwisler A-D, Lip GYH, Neubeck L, Taylor RS. Exercise-based cardiac rehabilitation for adults with atrial fibrillation. Cochrane Database of Systematic Reviews 2024, Issue 9. Art. No.: CD011197. DOI: 10.1002/14651858.CD011197.pub3.

Exergaming pour la démence et les troubles cognitifs légers

Contexte :

La démence et les troubles cognitifs légers sont des facteurs significatifs d'invalidité et de dépendance chez les personnes âgées. Les traitements actuels pour gérer ces conditions sont limités. L'exercice par le jeu vidéo (exergaming ou jeu de fitness), une nouvelle intervention axée sur la technologie combinant exercice physique et tâches cognitives, est une approche thérapeutique potentielle.

Objectifs :

Évaluer les effets des interventions d'exergaming sur les critères de jugement physiques et cognitifs, ainsi que sur les activités de la vie quotidienne, chez les personnes atteintes de démence et de troubles cognitifs légers.

Conclusions des auteurs :

Dans l'ensemble, les données probantes sont très incertaines quant aux effets de l'exergaming sur le fonctionnement physique et cognitif global, et sur les activités de la vie quotidienne (AVQ). Il pourrait y avoir une amélioration du fonctionnement cognitif global à la fin du traitement, tant pour les personnes atteintes de démence que pour les personnes atteintes de troubles cognitifs légers (TCL), mais les données probantes sont très incertaines. Le bénéfice potentiel est observé lorsque l'exergaming est comparé à une intervention de contrôle (par exemple les soins usuels, l'écoute de musique, l'éducation à la santé), et non lorsqu'il est comparé à un traitement alternatif ayant un effet spécifique, comme l'activité physique (par exemple les exercices debout et assis ou le cyclisme).

Les données probantes sont très incertaines quant aux effets de l'exergaming sur les effets indésirables. Toutes les sessions se sont déroulées dans un environnement contrôlé et supervisé. Par conséquent, nous ne savons pas si l'exergaming peut être utilisé en toute sécurité dans un environnement domestique, sans supervision.

Référence de la revue :

Voinescu A, Papaioannou T, Petrini K, Stanton Fraser D. Exergaming for dementia and mild cognitive impairment. Cochrane Database of Systematic Reviews 2024, Issue 9. Art. No.: CD013853. DOI: 10.1002/14651858.CD013853.pub2.

Interventions destinées à augmenter la consommation de fruits et légumes chez les enfants âgés de cinq ans et moins

Contexte :

Une consommation insuffisante de fruits et légumes pendant l'enfance augmente le risque de maladies non transmissibles futures, y compris les maladies cardiovasculaires. Il est nécessaire de tester les effets des interventions visant à augmenter la consommation de fruits et légumes chez les enfants, y compris celles axées sur des stratégies spécifiques d'alimentation des enfants ou des interventions plus larges à composantes multiples ciblant le foyer ou l'environnement de la garde d'enfants, pour évaluer le potentiel de réduction de cette charge de morbidité.

Objectifs :

Évaluer les bénéfices et les risques des interventions visant à augmenter la consommation de fruits, de légumes ou des deux, chez les enfants âgés de cinq ans et moins.

Conclusions des auteurs :

Il existe des données probantes d'un niveau de confiance modéré selon lesquelles les interventions sur les pratiques d'alimentation des enfants et les interventions à composantes multiples conduisent probablement à de légères augmentations

de la consommation de fruits et légumes chez les enfants âgés de cinq ans et moins. Les interventions d'éducation nutritionnelle des parents pourraient n'avoir que peu ou pas d'effet sur l'augmentation de la consommation de fruits et légumes chez les enfants âgés de cinq ans et moins. Les recherches futures devraient être axées en priorité sur l'évaluation et les rapports des coûts des interventions ainsi que des effets indésirables, et sur le développement et l'évaluation d'interventions dans des domaines où l'information est lacunaire, notamment dans un plus grand nombre de contextes et dans les pays à revenu faible et intermédiaire.

Cette revue continue d'être maintenue comme une revue systématique dynamique avec des recherches mensuelles de nouvelles données probantes et l'intégration de nouvelles données pertinentes dès qu'elles sont disponibles. Veuillez consulter la base de données Cochrane des revues systématiques pour connaître le statut actuel de cette revue.

Référence de la revue :

Hodder RK, O'Brien KM, Wyse RJ, Tzelepis F, Yoong S, Stacey FG, Wolfenden L. Interventions for increasing fruit and vegetable consumption in children aged five years and under. Cochrane Database of Systematic Reviews 2024, Issue 9. Art. No.: CD008552. DOI: 10.1002/14651858.CD008552.pub8.

Gouttes lubrifiantes pour l'inconfort des lentilles de contact chez les adultes

Contexte :

L'inconfort lié aux lentilles de contact est un diagnostic clinique basé sur les symptômes qui touche 13 à 75 % des porteurs de lentilles de contact. La Tear Film and Ocular Surface Society définit l'inconfort lié aux lentilles de contact comme « un état caractérisé par des effets indésirables oculaires, épisodiques ou persistants, liés au port de lentilles, avec ou sans troubles visuels, résultant de la compatibilité réduite entre la lentille de contact et l'environnement visuel, ce qui peut mener à réduire le temps de port ou arrêter le port de lentilles de contact ». Les signes de l'affection comprennent l'hyperémie conjonctivale, la coloration de la cornée et de la conjonctive, l'altération du clignement des yeux, l'épithéliopathie en essuie-glace (lid wiper epitheliopathy) et le dysfonctionnement des glandes de Meibomius. Les ophtalmologistes traitent souvent l'inconfort des lentilles de contact avec des gouttes lubrifiantes, notamment du sérum physiologique, bien qu'il n'y ait pas de données probantes démontrant l'efficacité et la tolérance de ce traitement.

Objectifs :

Évaluer l'efficacité et la tolérance des gouttes lubrifiantes pour l'inconfort oculaire associé au port de lentilles de contact chez l'adulte.

Conclusions des auteurs :

Des données probantes d'un niveau de confiance très faible suggèrent que les gouttes lubrifiantes pourraient améliorer l'inconfort des lentilles de contact par rapport à l'absence de traitement, mais pourraient avoir peu ou pas d'effet sur l'inconfort des lentilles de contact par rapport à la solution saline. Des données probantes d'un niveau de confiance faible suggèrent également que les gouttes lubrifiantes pourraient ne pas avoir d'effets indésirables qui conduiraient à l'arrêt du traitement sur une période d'une à quatre semaines.

Les données probantes actuelles suggèrent que la prescription de gouttes lubrifiantes (y compris de sérum physiologique) aux personnes souffrant d'une gêne liée à leurs lentilles de contact est une option viable. Cependant, la plupart des études n'ont pas évalué le confort ou l'inconfort des lentilles de contact rapporté par les patients à l'aide d'un instrument validé. Par conséquent, d'autres essais bien conçus sont nécessaires pour produire des données probantes d'un niveau de confiance élevé sur les critères de jugement rapportés par les patients ainsi que sur les critères de jugement de tolérance à plus long terme.

Référence de la revue :

Caffery B, Pucker AD, Chidi-Egboka NC, Obinwanne CJ, Harkness B, Carnt NA, Liu S-H, Ng A. Lubricating drops for contact lens discomfort in adults. Cochrane Database of Systematic Reviews 2024, Issue 9. Art. No.: CD015751. DOI: 10.1002/14651858.CD015751.pub2.

Rééducation après fracture de la cheville chez l'adulte

Contexte :

La fracture de la cheville est l'une des fractures les plus courantes des membres inférieurs. L'immobilisation de la cheville permet de soutenir et de protéger le site de la fracture au début de la guérison, mais elle augmente également le risque de faiblesse de la cheville, de raideur et de douleur résiduelle. La rééducation vise à traiter les séquelles de cette blessure, à améliorer la fonction de la cheville et la qualité de vie. Les approches sont très variées et comprennent des stratégies visant à améliorer le mouvement de l'articulation de la cheville, la force musculaire ou les deux. Il s'agit d'une mise à jour d'une revue systématique Cochrane publiée pour la dernière fois en 2012.

Objectifs :

Évaluer les effets des interventions de rééducation après une prise en charge chirurgicale ou non chirurgicale des fractures de la cheville chez l'adulte.

Conclusions des auteurs :

La mise en charge précoce pourrait améliorer les résultats au cours des six premiers mois suivant l'opération d'une fracture de la cheville, mais la différence est probablement faible et n'est pas toujours importante d'un point de vue clinique. Une chevillère amovible pourrait également offrir un meilleur résultat, mais là encore, la différence n'est pas toujours cliniquement importante. Il est probable qu'aucune des deux approches n'augmente le risque de ré-opération. Nous supposons que les résultats de ces comparaisons s'appliquent aux personnes souffrant de fractures fermées de la cheville et qu'une stabilisation satisfaisante de la fracture a été obtenue par la chirurgie. Pour les personnes bénéficiant d'un traitement non chirurgical, il n'existe pas de données probantes quant à la supériorité d'une chevillère amovible ou non amovible. Nous n'étions pas certains que les interventions de kinésithérapie étaient plus efficaces que les soins usuels ou que d'autres interventions de kinésithérapie. Nous encourageons les chercheurs des futures études sur les interventions de rééducation pour les fractures de la cheville à utiliser un ensemble des critères de jugement de base.

Référence de la revue :

Lewis SR, Pritchard MW, Parker R, Searle HKC, Beckenkamp PR, Keene DJ, Bretherton C, Lin C-WC. Rehabilitation for ankle fractures in adults. Cochrane Database of Systematic Reviews 2024, Issue 9. Art. No.: CD005595. DOI: 10.1002/14651858.CD005595.pub4.

Vitamine D dans la prise en charge de la bronchopneumopathie chronique obstructive

Contexte :

La bronchopneumopathie chronique obstructive (BPCO) est une maladie des voies respiratoires courante, évitable et traitable. Elle est actuellement la troisième cause de décès dans le monde. On estime qu'environ un milliard de personnes dans le monde souffrent d'une carence ou d'une insuffisance en vitamine D. La carence en vitamine D est fréquente chez les personnes atteintes de BPCO et a été associée à une réduction de la fonction pulmonaire et à un risque accru d'exacerbations aiguës de la BPCO. Plusieurs essais cliniques portant sur l'utilisation de la vitamine D pour prévenir les exacerbations aiguës de la bronchopneumopathie chronique obstructive (BPCO) et améliorer le contrôle de la BPCO ont été menés, mais il manque une méta-analyse actualisée de tous les essais contrôlés randomisés en double aveugle contre placebo portant sur cette intervention.

Objectifs :

Évaluer les effets de la vitamine D sur la prise en charge des exacerbations aiguës et des symptômes chez les personnes atteintes de BPCO.

Conclusions des auteurs :

Nous avons constaté que l'administration de vitamine D a peu ou pas d'effet sur le taux d'exacerbations modérées ou sévères nécessitant des corticostéroïdes systémiques, des antibiotiques ou les deux, ni sur la proportion de participants subissant une ou plusieurs exacerbations (modérées ou sévères) (données probantes d'un niveau de confiance élevé dans les deux cas). En outre, la vitamine D n'a probablement pas d'effet sur la différence entre les bras en ce qui concerne le changement des volumes pulmonaires et la proportion de participants présentant un ou plusieurs événements indésirables graves, quelle qu'en soit la

cause (données probantes d'un niveau de confiance modéré dans les deux cas), et pourrait faire peu ou pas de différence en termes de mortalité ou de qualité de vie (données probantes d'un niveau de confiance faible dans les deux cas).

Nous recommandons de poursuivre les recherches sur l'équilibre entre les bénéfices et les risques des suppléments de vitamine D dans la bronchopneumopathie chronique obstructive (BPCO) chez les personnes ayant des niveaux initiaux de vitamine D très bas ou très élevés, car nous avons évalué les données probantes disponibles comme étant d'un niveau de confiance très faible pour ces groupes.

Référence de la revue :

Williamson A, Martineau AR, Jolliffe D, Sheikh A, Janssens W, Sluyter J, Rafiq R, de Jongh R, Griffiths CJ. Vitamin D for the management of chronic obstructive pulmonary disease. Cochrane Database of Systematic Reviews 2024, Issue 9. Art. No.: CD013284. DOI: 10.1002/14651858.CD013284.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](#).