



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 en français et la revue complète en langue anglaise.

Cette lettre présente des résumés de revues publiées **en juin 2014** 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@egp.aphp.fr)
- **Département de médecine générale de la faculté Paris Descartes** : Professeur Serge Gilberg (gilberg@parisdescartes.fr)

L'oxygène portatif pour le traitement de la maladie pulmonaire obstructive chronique

Contexte:

Les patients atteints de bronchopneumopathie chronique obstructive (BPCO) souffrent fréquemment d'hypoxémie transitoire (faible taux d'oxygène dans le sang) à l'exercice, nécessitant une oxygénothérapie afin d'améliorer l'essoufflement et la capacité d'exercice et réduire l'incapacité. L'oxygénothérapie ambulatoire fait référence à la fourniture d'oxygénothérapie pendant l'exercice et les activités de la vie quotidienne. L'oxygénothérapie ambulatoire est souvent utilisée par les patients sous oxygénothérapie de long terme (OTLD) pendant l'exercice ou par des usagers non-OTLD avec ou sans hypoxémie de repos lorsqu'ils montrent des signes de désaturation à l'effort et démontrent une amélioration de la capacité d'exercice avec de l'oxygène d'appoint.

Objectifs:

Déterminer l'efficacité à plus long terme de l'oxygénothérapie ambulatoire uniquement chez les patients atteints de BPCO qui ne remplissent pas les critères pour l'OTLD, en ce qui concerne l'amélioration de la capacité d'exercice, la mortalité, la qualité de vie et d'autres mesures pertinentes d'amélioration.

Conclusions des auteurs:

Chez les patients atteints de BPCO avec une hypoxie modérée, les preuves actuelles sur l'oxygénothérapie ambulatoire démontrent des améliorations dans la dyspnée après l'exercice et dans le domaine de la dyspnée et de la fatigue de la qualité de vie. Cependant, des preuves n'ont pas été mises en évidence dans cette revue concernant l'utilité clinique et l'efficacité de l'oxygène ambulatoire dans l'amélioration de la mortalité et de la capacité d'exercice. Des ECR méthodologiquement rigoureux avec une puissance statistique suffisante pour détecter une différence sont nécessaires pour examiner le rôle de l'oxygène ambulatoire dans la prise en charge de la BPCO.

Référence de la revue:

Ameer F, Carson KV, Usmani ZA, Smith BJ. Ambulatory oxygen for people with chronic obstructive pulmonary disease who are not hypoxaemic at rest. Cochrane Database of Systematic Reviews 2014, Issue 6. Art. No.: CD000238. DOI: 10.1002/14651858.CD000238.pub2

La supplémentation en calcium durant la grossesse pour la prévention des troubles hypertensifs et des problèmes connexes

Contexte:

La pré-éclampsie et l'éclampsie sont des causes courantes de décès et de morbidité grave. La supplémentation en calcium pourrait réduire le risque de pré-éclampsie, et aider à prévenir l'accouchement prématuré.

Objectifs:

Évaluer les effets de la supplémentation en calcium durant la grossesse sur les troubles hypertensifs de la grossesse et leurs conséquences pour la santé de la mère et de l'enfant.

Conclusions des auteurs:

La supplémentation en calcium (≥ 1 g / jour) est associée à une réduction significative du risque de pré-éclampsie, en particulier chez les femmes dont le régime alimentaire est faible en calcium. L'effet du traitement pourrait être surestimé en raison de l'effet de la petite taille de l'échantillon ou du « biais de publication ». Il réduit également le nombre d'accouchements prématurés et la survenue du résultat composite de « décès maternel ou morbidité grave ». Selon nous, ces avantages l'emportent sur l'augmentation du risque de syndrome HELLP, qui était faible en chiffres absolus. L'Organisation mondiale de la Santé recommande 1,5 g à 2 g de par jour pour les femmes enceintes présentant un faible apport en calcium alimentaire. Les preuves limitées d'une supplémentation en calcium à faible dose indiquent une diminution de la pré-éclampsie, mais doivent être confirmés par des essais à plus grande échelle et de haute qualité. Dans l'attente de ces résultats, dans des contextes de faible calcium où la supplémentation à dose élevée n'est pas possible, l'option d'une dose plus faible en suppléments (500 à 600 mg / jour) pourrait être prise en compte de préférence à l'absence de toute supplémentation.

Référence de la revue :

Hofmeyr G, Lawrie TA, Atallah AN, Duley L, Torloni MR. Calcium supplementation during pregnancy for preventing hypertensive disorders and related problems. Cochrane Database of Systematic Reviews 2014, Issue 6. Art. No.: CD001059. DOI: 10.1002/14651858.CD001059.pub4

Les méthodes utilisant des documents d'autosupport pour le sevrage tabagique

Contexte:

De nombreux fumeurs arrêtent de fumer d'eux-mêmes, mais des documents donnant des conseils et des informations pourraient les aider et augmenter le nombre de ceux qui réussissent à arrêter.

Objectifs:

Les objectifs de cette revue étaient de déterminer : l'efficacité de différentes formes d'outils imprimés d'autosupport, en comparaison à l'absence de traitement et à d'autres stratégies de contact minimal; l'efficacité d'ajouts aux outils imprimés d'autosupport, comme la rétroaction générée par ordinateur, les lignes d'assistance téléphonique et la pharmacothérapie; et l'efficacité des approches adaptées à l'individu par rapport aux documents standardisés non-adaptés.

Conclusions des auteurs:

Les imprimés d'autosupport standardisés augmentent le taux de sevrage par rapport à l'absence d'intervention, mais cet effet est probablement faible. Nous n'avons pas trouvé de preuve qu'ils présentent un bénéfice supplémentaire lorsqu'ils sont utilisés en plus d'autres interventions telles que les conseils d'un professionnel de santé ou le traitement de substitution nicotinique. Il y a des preuves que les documents adaptés à chaque fumeur sont plus efficaces que ceux qui sont standardisés, bien que l'ampleur d'effet absolue reste limitée. Les preuves disponibles évaluaient les interventions d'autosupport dans des pays à revenus élevés ; des recherches supplémentaires sont nécessaires pour étudier leur effet dans des contextes où un soutien plus intensif n'est pas disponible.

Référence de la revue:

Hartmann-Boyce J, Lancaster T, Stead LF. Print-based self-help interventions for smoking cessation. Cochrane Database of Systematic Reviews 2014, Issue 6. Art. No.: CD001118. DOI: 10.1002/14651858.CD001118.pub3

Comparaison des brosses à dents à moteur et à main pour la santé bucco-dentaire

Contexte:

L'élimination de la plaque dentaire peut jouer un rôle essentiel dans l'entretien de la santé bucco-dentaire. Il existe des preuves contradictoires sur les mérites relatifs des brosses à dents électriques et à main dans l'obtention de ce résultat. La présente revue est une mise à jour d'une revue Cochrane publiée pour la première fois en 2003 et précédemment mise à jour en 2005.

Objectifs:

Comparer les brosses à dents manuelles et électriques dans la pratique quotidienne, utilisées par les personnes de tous âges, en termes d'élimination de la plaque dentaire, de santé des gencives, de décoloration et de tartre, de fiabilité, d'effets indésirables et de coût.

Conclusions des auteurs:

Les brosses à dents électriques réduisent davantage la plaque dentaire et la gingivite qu'un brossage manuel, à court et long terme. L'importance clinique de ces résultats reste incertaine. Le respect des directives méthodologiques et une meilleure standardisation de la conception des études seraient bénéfiques à la fois pour les futurs essais et pour les méta-analyses.

Référence de la revue:

Yaacob M, Worthington HV, Deacon SA, Deery C, Walmsley A, Robinson PG, Glennly A. Powered versus manual toothbrushing for oral health. Cochrane Database of Systematic Reviews 2014, Issue 6. Art. No.: CD002281. DOI: 10.1002/14651858.CD002281.pub3

La lévothyroxine ou les thérapies mini-invasives pour les nodules thyroïdiens bénins

Contexte:

Les nodules thyroïdiens (NT) sont fréquents dans la population adulte. Certains médecins utilisent la thérapie suppressive par lévothyroxine (LT4) afin d'obtenir une réduction dans le nombre et le volume de NT. En outre, des traitements mini-invasifs, tels que l'injection percutanée d'éthanol (IPE) la sclérothérapie, la photocoagulation au laser (PL), et l'ablation par micro-ondes (MW), ondes radio à haute fréquence (HF) et à ultrasons focalisés de haute intensité (HIFU) ont été proposés, en particulier pour des symptômes de pression et des plaintes esthétiques, comme alternatives à la chirurgie. Cependant, le rapport bénéfices / risques de l'ensemble des traitements des NT bénins est actuellement inconnu.

Objectifs:

Évaluer les effets des thérapies par LT4 ou des chirurgies mini-invasives (PEI, PL, ou ablation par RF / HIFU / MW) sur les NT bénins.

Conclusions des auteurs:

Aucune étude n'a évalué la mortalité toutes causes confondues, la qualité de vie liée à la santé ou ont fourni des données systématique sur le développement du cancer de la thyroïde. La période de suivi la plus longue était de cinq ans et le suivi médian était de 12 mois. Une réduction du volume des nodules a été obtenue par IPE, PL et RF et, dans une moindre mesure, par les LT4. Cependant, la pertinence clinique de cette mesure de résultat est douteuse. Les IPE, PL et RF ont conduit à des améliorations des symptômes de pression et des plaintes esthétiques. Des événements indésirables tels qu'une douleur péri-procédurale légère à modérée ont été observés après les IPE, PL et RF. Les futures études devraient se concentrer sur des mesures de résultats importants pour le patient, en particulier la qualité de vie liée à la santé, et comparer les procédures mini-invasives avec la chirurgie. Des ECR avec des périodes de suivi de plusieurs années et des études observationnelles de bonne qualité sont nécessaires pour fournir des preuves sur le développement du cancer de la thyroïde, la mortalité toutes causes et les effets indésirables à long terme.

Référence de la revue:

Bandeira-Echtler E, Bergerhoff K, Richter B. Levothyroxine or minimally invasive therapies for benign thyroid nodules. Cochrane Database of Systematic Reviews 2014, Issue 6. Art. No.: CD004098. DOI: 10.1002/14651858.CD004098.pub2

La musicothérapie chez les patients atteints de troubles du spectre autistique

Contexte:

La santé psychosociale des parents peut avoir un effet significatif sur la relation parent-enfant, avec des conséquences sur la santé psychologique ultérieure de l'enfant. Il est démontré que les programmes de soutien à la parentalité ont un impact sur l'ajustement émotionnel et comportemental des enfants, mais il n'y a eu aucune revue à ce jour concernant leur impact sur le bien-être psychosocial des parents.

Objectifs:

Evaluer les effets de la musicothérapie chez les patients atteints de TSA.

Conclusions des auteurs:

Les résultats de cette revue mise à jour apportent les preuves que la musicothérapie pourrait aider les enfants atteints de TSA afin d'améliorer leurs compétences dans des domaines de critère de jugement principal qui constituent le noyau de la maladie, parmi lesquelles l'interaction sociale, la communication verbale et la réciprocité socio-émotionnelle. La musicothérapie pourrait également aider à améliorer les compétences de communication non verbale dans le contexte thérapeutique. De surcroît, dans les domaines de critères de jugement secondaires, la musicothérapie pourrait contribuer à augmenter les compétences d'adaptation sociale chez les enfants atteints de TSA et à promouvoir la qualité des relations parents-enfants. Contrairement aux études incluses dans une version précédente de cette revue publiée en 2006, les nouvelles études comprises dans cette mise à jour ont amélioré l'applicabilité des résultats à la pratique clinique. Des recherches supplémentaires portant sur de plus grands effectifs et des critères d'évaluation généralisés sont nécessaires pour corroborer ces résultats et pour examiner la durabilité des effets de la musicothérapie. Pour l'application pratique des résultats de cette revue, il est important de tenir compte du fait que la musicothérapie exige une formation universitaire et clinique spécialisée.

Référence de la revue:

Geretsegger M, Elefant C, Mössler KA, Gold C. Music therapy for people with autism spectrum disorder. Cochrane Database of Systematic Reviews 2014, Issue 6. Art. No.: CD004381. DOI: 10.1002/14651858.CD004381.pub3

Anticoagulation dans le traitement initial de la thromboembolie veineuse chez les patients cancéreux

Contexte:

Par rapport aux patients sans cancer, les patients cancéreux qui reçoivent un traitement par anticoagulants pour la thromboembolie veineuse (TEV) sont plus susceptibles de développer une TEV récurrente.

Objectifs:

Comparer l'efficacité et l'innocuité de trois types d'anticoagulants parentéraux (c.-à-d. l'héparine de bas poids moléculaire (HBPM) à dose fixe, l'héparine non fractionnée (HNF) à dose ajustée et le fondaparinux) dans le traitement initial de la TEV chez les patients cancéreux.

Conclusions des auteurs:

L'HBPM semblerait supérieure à l'HNF dans le traitement initial de la TEV chez les patients cancéreux. Des essais supplémentaires portant sur des critères de jugement importants pour le patient permettront de répondre plus précisément aux questions traitées dans cette revue.

Référence de la revue:

Akl EA, Kahale L, Neumann I, Barba M, Sperati F, Terrenato I, Muti P, Schünemann H. Anticoagulation for the initial treatment of venous thromboembolism in patients with cancer. Cochrane Database of Systematic Reviews 2014, Issue 6. Art. No.: CD006649. DOI: 10.1002/14651858.CD006649.pub6

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, l'École des Hautes Etudes en Santé Publique 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](#)).