



Cette lettre regroupe la sélection (de février 2014 à mars 2015) des revues systématiques et méta-analyses Cochrane publiées dans le domaine dermatologique. Elle comporte les titres, les objectifs et les conclusions des revues.

Cette lettre a été élaborée par le Satellite Français du Cochrane Skin Group, en partenariat avec la Société Française de Dermatologie et l'association Recommandations En Dermatologie.

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)

Contact :

Satellite Français du Cochrane Skin Group: Dr Laurence Le Cleach (laurence.le-cleach@hmn.aphp.fr)

Traitements locaux antifongiques dans les infections à dermatophytes inguinales et de la peau glabre

OBJECTIFS : Evaluer les effets des traitements locaux antifongiques dans les infections à dermatophytes inguinales et de la peau glabre.

CONCLUSION DES AUTEURS : Les données poolées suggèrent qu'une monothérapie locale par terbinafine ou naftifine est efficace. Les effets indésirables sont en général légers et rarement rapportés. Un nombre substantiel d'essais ont été réalisés il y a plus de 20 ans et sont à haut risque de biais, il existe néanmoins certaines preuves de l'efficacité d'autres traitements topiques antifongiques permettant l'obtention de taux de guérison clinique et mycologique similaires particulièrement les azolés malgré une évaluation pour la plupart des molécules par des études isolées. Bien que l'association corticoïdes locaux et antifongiques ne soit recommandée dans aucune recommandation des études incluses dans cette revue rapportent des taux de guérison clinique plus élevés avec des taux de guérison mycologique similaire en fin de traitement, toutefois la qualité des preuves pour ces critères de jugement a été considérée comme très faible en raison de l'imprécision, du manque de preuve directe, et du risque de biais des études. Il n'y a pas suffisamment de preuves pour évaluer de façon pertinente le taux de rechute pour le traitement combiné ou la monothérapie. Bien qu'il y ait peu de différence d'efficacité entre les différentes classes de traitement, certains d'entre eux nécessitant moins d'application quotidienne et une durée plus courte de traitement pourraient être plus intéressants. Des essais de haute qualité ayant une puissance suffisante et évaluant des critères de jugement centrés sur le patient comme la satisfaction du patient concernant le traitement sont à envisager.

[Accès au résumé complet \(en anglais\)](#)

Monothérapie par antibiotiques de la famille des bêta-lactamines versus combinaison bêta-lactamines et aminoglycosides dans le sepsis.

OBJECTIFS : Nos objectifs étaient de comparer une monothérapie par bêta-lactamines à l'association bêta-lactamines et aminosides chez les patients ayant un sepsis, d'estimer le taux d'effets indésirables y compris le développement de résistance bactérienne aux antibiotiques.

CONCLUSION DES AUTEURS : L'adjonction d'un aminoside aux bêta-lactamines devrait être découragée. Le taux de mortalité toutes causes confondues est inchangé. La combinaison de traitement est associée à un risque significatif de néphrotoxicité.

[Accès au résumé complet \(en anglais\)](#)

Traitements du vitiligo

OBJECTIFS : Evaluer les effets de toutes les interventions thérapeutiques utilisées dans le vitiligo.

CONCLUSION DES AUTEURS : Cette revue a retrouvé dans des essais individuels des éléments de preuves en faveur de l'efficacité de certains traitements dans le vitiligo, toutefois l'utilité de ces éléments est limitée par la diversité des designs et de la mesure des critères de jugements et le manque d'évaluation de la qualité de vie. Il est nécessaire de faire des études de suivi afin d'évaluer la persistance de la repigmentation ainsi que des essais randomisés de haute qualité utilisant des mesures standardisées et évaluant la qualité de vie.

[Accès au résumé complet \(en anglais\)](#)

Traitement antiviral pour la prévention des algies post zostériennes

OBJECTIFS : Évaluer l'efficacité des agents antiviraux dans la prévention des algies post zostériennes.

CONCLUSION DES AUTEURS : Il existe des preuves de bonne qualité en faveur de l'inefficacité de l'aciclovir par voie orale dans la prévention des algies post zostériennes. En outre, il n'existe pas suffisamment de preuves pour déterminer l'effet des autres traitements antiviraux ; par conséquent, d'autres ECR bien conçus sont nécessaires pour étudier le famciclovir ou d'autres nouveaux agents antiviraux pour la prévention des algies post zostériennes. Les futurs essais devront prêter plus d'attention à la gravité de la douleur et la qualité de vie des participants, et devraient être menés dans différents sous-groupes de patients, notamment les personnes immunodéprimées.

[Accès au résumé complet](#)

La contention dans la prévention de la réapparition des ulcères de jambe d'origine veineuse

OBJECTIFS : Évaluer les effets de la contention (chaussettes, bas, collants, bandages) pour prévenir la récurrence des ulcères veineux. Si la compression prévient l'ulcération comparativement à l'absence de compression, déterminer alors s'il existe des preuves permettant de recommander des niveaux particuliers de compression (forte, moyenne ou faible, par exemple), des types de compression ou des marques d'articles de compression.

CONCLUSION DES AUTEURS : Un essai indique que les compressions élastiques réduisent les taux de la récurrence d'ulcères d'origine veineuse comparativement à l'absence de contention. Un autre essai suggère que la récurrence est moins fréquente avec les contentions élastiques fortes qu'avec contentions moyennes à trois ans, tandis qu'un autre essai n'a retrouvé aucune différence à 5 ans. Les taux d'intolérance aux contentions élastiques par les patients étaient élevés. Les preuves sont insuffisantes pour orienter le choix parmi les différents types, les différentes marques ou les différentes longueurs des contentions élastiques.

[Accès au résumé complet](#)

L'imiquimod contre les verrues anogénitales chez les adultes non immunodéprimés

OBJECTIFS : Évaluer l'efficacité et l'innocuité de l'imiquimod par rapport à un placebo et à toute autre modalité thérapeutique mise en œuvre par les patients ou par un professionnel de santé pour le traitement des verrues anogénitales chez l'adulte immunocompétent

CONCLUSION DES AUTEURS : Les avantages et les inconvénients de l'imiquimod par rapport au placebo doivent être considérés avec prudence en raison du risque de biais, de l'imprécision et de l'incohérence de beaucoup des paramètres évalués dans cette revue Cochrane. L'imiquimod et les traitements administrés par le patient (podophyllotoxine ou podophylline) apportent des avantages similaires avec moins de réactions systémiques avec l'imiquimod toutefois les preuves sont de qualité faible ou très faible.

[Accès au résumé complet](#)

Antihistaminiques anti-H1 dans l'urticaire chronique spontané

OBJECTIFS : Quels antihistaminiques anti-H1 sont efficaces et sans danger contre l'urticaire chronique spontané ?

CONCLUSION DES AUTEURS : Bien que les résultats de notre revue indiquent qu'aux doses habituelles de traitement, plusieurs antihistaminiques sont efficaces par rapport au placebo, tous les résultats proviennent d'un petit nombre d'études ou, dans certains cas, d'estimations à partir d'une seule étude. La qualité des preuves a été affectée par le petit nombre d'études pour chacune des comparaisons et la petite taille d'échantillon pour la plupart des critères d'évaluation, ce qui nous a conduits à revoir à la baisse la qualité des preuves pour des raisons d'imprécision.

Aucun antihistaminique anti-H1 ne se distingue comme étant plus efficace que les autres. La cétirizine à 10 mg en prise quotidienne s'est avérée efficace, à court terme, pour obtenir une résolution complète de l'urticaire. Les preuves sont limitées pour la desloratadine à 5 mg en prise quotidienne unique à moyen terme, et à 20 mg à court terme. La lévocétirizine à 5 mg a été efficace pour obtenir une résolution complète à moyen terme, mais pas à court terme. La lévocétirizine a été efficace à court terme à une dose de 20 mg, mais pas à 10 mg. Aucune différence n'a été observée dans les taux d'arrêt de traitement pour effets indésirables entre les groupes actifs et placebo. Les preuves d'une amélioration de la qualité de vie sont insuffisantes.

[Accès au résumé complet](#)