

Revue des Revues

par le Dr Thierry Van der Schueren • Médecin généraliste • 5640 Mettet

Conseils par SMS aux diabétiques

Cette étude sud-coréenne a étudié les effets de conseils par SMS aux patients diabétiques sur leur glycémie post-prandiale et leur hémoglobine glyquée (HbA1c). Les patients ont été répartis de manière randomisée en deux groupes : un groupe-contrôle qui ne reçoit pas de SMS mais dont les paramètres sont suivis de la même manière et le groupe-intervention recevant les SMS envoyés par une infirmière. L'étude a duré 6 mois consécutifs. Chaque patient recevait un conseil hebdomadaire par SMS. Chaque jour, tous les patients devaient encoder sur un site internet leur glycémie post-prandiale, leur alimentation et les exercices physiques effectués. L'HbA1c était mesurée tous les 3 mois (0, 3 et 6 mois). Les résultats sont encourageants puisque les patients du groupe intervention diminuent (par rapport au groupe-contrôle) leur HbA1c de plus de 1% en moyenne et améliorent leurs glycémies post-prandiales de plus de 60 mg% tant à 3 qu'à 6 mois de suivi.

Kim H, Jeong H. A nurse short message service by cellular phone in type-2 diabetic patients for six months. *J Clin Nurs* 2007; **16**: 1082-7.

Infiltration pour PSH

Cette étude canadienne avait pour but d'évaluer l'efficacité d'une seule injection sous-acromiale de corticoïdes en cas de périarthrite scapulo-humérale (PSH). Les patients inclus souffraient d'une PSH, ont été randomisés en deux groupes (corticoïdes ou sérum physiologique), leur qualité de vie et leur niveau de douleur étaient évalués par plusieurs méthodes avant l'infiltration puis tous les mois après l'infiltration (1, 2, 3 et 6 mois post-injection). Les effets indésirables étaient également enregistrés durant cette période de 6 mois. La proportion de patients soulagés par l'infiltration est très nettement supérieure dans

le groupe corticoïdes et ce durant toute la période de suivi (68% contre 24% à 2 mois et 58% contre 10% à 3 mois). L'amélioration de la douleur et de la qualité de vie est également très supérieure dans le groupe corticoïdes. Aucune différence en termes d'effets indésirables n'a été notée entre les deux groupes.

Les auteurs concluent que l'infiltration de corticoïdes dans l'épaule en cas de PSH est une technique efficace pour soulager les patients durant plusieurs mois. Ils ignorent s'il y a un intérêt clinique à répéter ces infiltrations et si l'infiltration a un effet sur l'évolution naturelle de l'affection.

Lambert R, Hutchings E, Grace M, Jhangri G et al. Steroid injection for osteoarthritis of the hip: a randomized, blind, placebo-controlled trial. *Arthritis Rheum* 2007; **56**: 22778-87.

Fumer du cannabis rend fou ?

Les conclusions de cette revue systématique de la littérature parue dans le *Lancet* sont sans appel : il existe actuellement suffisamment de preuves pour affirmer que l'usage de cannabis durant sa jeunesse accroît le risque de développer une psychose au cours du reste de sa vie. Ce risque croît de manière proportionnelle avec la fréquence et l'intensité d'usage du cannabis. Il existe un effet dose-réponse démontré.

Moore T, Zammit S, Lingford-Hughes A, Barnes T et al. Cannabis use and risk of psychotic or affective mental health outcomes : a systematic review. *Lancet* 2007; **370**: 293-4.

Ulcères veineux chroniques

La prise en charge des ulcères veineux chroniques exige beaucoup d'énergie. De plus les récurrences sont très fréquentes. La guérison et les récurrences d'ulcères veineux peuvent-elles être améliorées par l'adjonction d'une chirurgie des varices à la thérapie compressive habituelle ? Cette étude britannique randomisée et contrôlée tente d'apporter une réponse à cette question. Les patients

étudiés ont été suivis dans 3 centres spécialisés durant 3 années. Ils étaient répartis en deux groupes : compression seule ou compression et chirurgie veineuse. La guérison des ulcères, la survenue de nouveaux ulcères ainsi que la durée des périodes sans ulcère étaient suivies. Il n'y a pas eu de différence significative en terme de guérison des ulcères entre les deux groupes. Par contre, les récurrences d'ulcères ont été plus nombreuses dans le groupe ne bénéficiant que de la thérapie compressive (56% contre 31%). De plus, la durée des périodes sans ulcère fut plus courte dans ce même groupe.

Les auteurs concluent que la chirurgie des varices ajoutée à la thérapie compressive habituelle permet de limiter le nombre des récurrences d'ulcères veineux et augmente la durée des périodes sans ulcération.

Moore T, Zammit S, Lingford-Hughes A, Barnes T et al. Cannabis use and risk of psychotic or affective mental health outcomes : a systematic review. *BMJ* 2007; **335**: 83-88.

Études randomisées : parfois superflues

Cette équipe de l'Université d'Oxford démontre, exemples à l'appui, que lorsque les effets d'un nouveau traitement sont très importants, il est exclu que ces effets puissent être expliqués par le hasard ou un biais. Des exemples historiques sont multiples tels celui de l'insuline pour le traitement du diabète, la transfusion sanguine pour le choc hémorragique, la suture pour la guérison des plaies larges, ... Dans de telles situations, le nouveau traitement offre de tels gains par rapport aux traitements anciens qu'une série de cas suffit à convaincre de l'utilité de cette nouvelle molécule ou méthode. Selon les auteurs, dans de telles situations, il est justifié de conseiller la méthode sans attendre le résultat d'études contrôlées et randomisées (RCT). Bien évidemment, cela n'est possible que dans un nombre restreint de situations dans lesquelles le gain est très important et rapide à obser-

AVERTISSEMENT : La «Revue des Revues» vous propose des comptes-rendus d'articles parus dans la littérature internationale. Le comité de lecture (CL) de la «Revue de la Médecine Générale» estime, pour différentes raisons, que ces articles sont susceptibles d'intéresser les médecins généralistes.

Ceci ne veut pas dire que le CL est nécessairement d'accord avec le contenu des articles présentés. Que chaque lecteur se fasse sa propre opinion en fonction de ses connaissances et de son expérience, après éventuellement avoir pris connaissance de l'article.

ver. Pour des affections fluctuantes comme l'asthme, l'eczéma ou pour la prévention d'affections à la survenue incertaine (AVC ou infarctus), les RCT restent incontournables.

Glasziou P, Chalmers I, Rawlins M, McCulloch P. When are randomised trials unnecessary? Picking signal from noise. *BMJ* 2007; 334: 349-51.

Situations médicales complexes

Il est difficile d'évaluer correctement la prise en charge de problèmes de santé complexes. Certains ont pourtant développé des modèles pour l'évaluation de ce type de situations. Or, il est clair que tous les jours, les généralistes prennent en charge des problématiques de santé complexes. C'est pourquoi les auteurs de cet article, impliqués en médecine générale, publient des recommandations à ce propos. Ils insistent pour la prise en compte du contexte de toute prise en charge complexe. Le contexte comporte le niveau socio-économique et les croyances des patients, la prévalence et la sévérité des problèmes de santé présentés ainsi que leur évolution au cours du temps. Les auteurs plaident aussi pour que le contexte de toute étude soit décrit afin que chaque lecteur puisse se rendre compte si les résultats de cette étude sont applicables ou non à sa pratique.

Campbell N, Murray E, Darbyshire J, Emery J et al. Designing and evaluating complex interventions to improve health care. *BMJ* 2007; 334: 455-9.

Durée de traitement en cas de TVP?

Voici les résultats d'une étude prospective et randomisée sur un an ayant suivi des patients souffrant soit d'une TVP soit d'une embolie pulmonaire. Ces patients ont été traités aux AVK durant 3 ou 6 mois avec un INR compris entre 2,0 et 3,5. Plus le traitement est long, plus le risque de présenter une complication hémorragique est important, l'étude le confirme. Les évolutions sont similaires dans les deux groupes tant en termes de rémission, que de récurrence ou d'évolution défavorable. Les auteurs concluent de cette étude qu'il n'est pas utile de poursuivre l'anticoagulation au delà de 3 mois en l'absence de facteurs de risque de récurrence.

Campbell I, Bentley D, Prescott R, Routledge P et al. Anticoagulation for three versus six months in patients with deep vein thrombosis or pulmonary embolism, or both: randomised trial. *BMJ* 2007; 334: 675-7.

Fausse hyperkaliémies

L'hyperkaliémie sévère constitue une urgence vitale relativement rare. Par contre les pseudo-hyperkaliémies sont très fréquentes, particulièrement en médecine générale. Ces pseudo-hyperkaliémies sont généralement dues à la détérioration de l'échantillon. L'origine de cette détérioration est généralement un prélèvement difficile et prolongé, un stockage prolongé ou au froid, un échantillon secoué trop énergiquement. Les principales autres

causes de pseudo-hyperkaliémie sont la thrombocytose élevée, l'hyperleucocytose sévère ou les anomalies des globules rouges (thalassémies, ...). Considérant que les vraies hyperkaliémies sont rares en présence d'une fonction rénale normale, l'auteur propose de recommencer le prélèvement dans de bonnes conditions afin de s'assurer du résultat en cas de doute.

Smellie W. Spurious hyperkalemia. *BMJ* 2007; 334: 693-5.

Aspect des expectorations: à demander!

Cette étude espagnole, qui demande à être confirmée, a recherché les facteurs prédictifs d'une infection bactérienne chez les patients consultant pour une exacerbation sévère de leur BPCO. Les patients inclus dans l'étude ont accepté une épreuve respiratoire fonctionnelle et une bronchoscopie dont les prélèvements ont fait l'objet d'une culture bactériologique. Les facteurs prédictifs significatifs sont l'aspect purulent des expectorations, une ou plusieurs hospitalisations dans les mois précédents, l'existence de plus de 4 exacerbations dans les 12 mois précédents et la présence d'une obstruction sévère des voies aériennes. Les auteurs proposent aux cliniciens de tenir compte de ces éléments afin de choisir les patients les plus susceptibles de recevoir des antibiotiques.

Soler N, Agusti C, Angrill J, Puig De la Bellacasa J et al. Bronchoscopic validation of the significance of sputum purulence in severe exacerbations of chronic obstructive pulmonary disease. *Thorax* 2007; 62: 29-35.