

Revue des Revues

par la rédaction de la revue

Les vaccins contre le HPV sont-ils rentables ?

Cette étude économique tente d'évaluer l'intérêt de vacciner contre le HPV les filles âgées de 12 à 18 ans. L'opération n'est pas simple car il existe deux vaccins qui ne sont pas identiques et une inconnue : la durée de protection des vaccins. Toutefois, en espérant une protection de 10 ans avec le vaccin quadrivalent, les estimations permettent de donner un bénéfice économique à une vaccination généralisée des jeunes filles. Le vaccin bivalent peut être également rentable à condition que son coût soit inférieur à celui du quadrivalent. La réduction de coût par dose doit être de 13 à 21 €, soit 16 à 26 €. (TVdS)

Jit M, Choi Y, Edmunds W. Economic evaluation of human papillomavirus vaccination in the United Kingdom. *BMJ* 2008; 337: 331-5.

Bénéfices de la vaccination anti-HPV

Des auteurs ont récemment analysé le rapport coût/efficacité d'une politique de vaccination systématique des jeunes filles contre le papillomavirus aux États-Unis. Ils ont conclu à un rapport favorable dans le cas de la vaccination systématique des jeunes filles âgées de 12 ans, ce rapport devenant de moins en moins favorable avec le rehaussement de l'âge-cible. Cette évaluation est cependant basée sur les postulats suivants : le vaccin procure une immunité à vie (pas de nécessité de rappel) ; ses effets chez la femme d'âge mûr sont identiques en terme d'immunité à ceux obtenus chez la jeune fille ; il n'y a pas d'occupation de la niche laissée vacante par les HPV 16 et 18 par d'autres sérotypes potentiellement cancérigènes ; les femmes vaccinées restent fidèles au programme de dépistage par frottis ; l'immunité naturelle contre les autres sérotypes d'HPV n'est pas affectée.

Un éditorialiste du même journal souligne que, précisément, l'incertitude prévaut actuellement quant à la validité de ces postulats et que seules les années à venir nous apprendront s'ils étaient valides ou non, puisqu'aucune certitude n'existe à ce jour à leur égard. Ce même éditorialiste s'étonne au passage de la rapidité avec laquelle les autorités sanitaires de nombreux pays ont adopté une politique de vaccination anti-HPV systématique, alors même que les bénéfices à long terme de celle-ci demeurent inconnus à ce jour (JV).

Kim JJ, Goldie SJ. Health and economic implications of HPV vaccination in the United States. *N Engl J Med* 2008; 359: 821-32.
Haug CJ. Human papillomavirus vaccination – Reasons for caution. *N Engl J Med* 2008; 359: 861-62.

Déficit sévère en vitamine D : y penser !

Le déficit en vitamine D est de plus en plus fréquent. En Grande-Bretagne, 90% des adultes présentent un déficit en vitamine D en hiver et au printemps. On y évalue à 16% la proportion d'adultes souffrant d'un déficit sévère en vitamine D.

Cet état déficitaire peut mimer de nombreuses affections musculo-squelettiques (fibromyalgie, arthrite rhumatoïde, spondylarthrite ankylosante, myopathie...) ainsi que des troubles mentaux (dépression rebelle).

Les facteurs de risque d'une hypovitaminose D sévère sont :

1. le sexe féminin,
2. la faible exposition solaire (usage d'écrans solaires à fort indice de protection, habillement couvrant l'ensemble du corps...),
3. l'habitat au-delà de 55° de latitude nord,
4. les grossesses,
5. la peau pigmentée,
6. l'âge avancé,
7. l'alimentation carencée en vitamine D (pauvre en produits laitiers ou en poisson p. ex.),
8. l'obésité.

La détection précoce de l'hypovitaminose D est importante. Les cliniciens doivent rechercher cette carence en présence de plusieurs facteurs de risque et dans les situations cliniques telles que douleurs diffuses ou migratrices (en particulier les épaules, la ceinture pelvienne, la cage thoracique et la colonne lombaire), myalgies, faiblesse généralisée et encore état dépressif. Les auteurs proposent que les autorités imposent une supplémentation en vitamines D dans divers aliments. (TVdS)

Sievenpiper J, McIntire E, Verrill M, Quinton R et al. Unrecognised severe vitamin D deficiency. *BMJ* 2008; 336: 1371-4.

Faut-il infiltrer les épicondylites ?

L'épicondylite est une affection traînante, dont le traitement est souvent décevant. Celui-ci fait appel classiquement au injection de corticostéroïde loco dolenti. Une étude randomisée et en double aveugle, a testé l'hypothèse que l'injection de l'association de dexaméthasone et lidocaïne n'est pas plus efficace que celle de lidocaïne seule à 1 et 6 mois sur la douleur, l'impotence et la force musculaire. Et en effet, aucune différence n'a été observée tant à 1 qu'à 6 mois. Constatation assez interpellante, l'injection de corticoïde n'améliore donc pas du tout l'évolution normale de la pathologie. Cette étude a démontré également que l'épicondylite altère la qualité de vie des patients avec un taux de dépression corrélé à l'importance du handicap évalué par le questionnaire DASH^(a). (PE)

Lindenhovius A, et al. Injection of dexamethasone versus placebo for lateral elbow pain: a prospective, double-blind, randomized clinical trial. *J Hand Surg [Am]*. 2008; 33 (6): 909-19.

(a) Questionnaire d'évaluation du handicap au niveau du membre supérieur pratiqué et intéressant à télécharger sur <http://www.reseauxmain.fr/admin/editeur/userimages/quickdash.pdf>

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.

Antidépresseurs au cours de l'enfance

L'efficacité et la sécurité des différents antidépresseurs utilisés chez les adolescents sont des questions persistantes. Les auteurs ont analysé systématiquement les études RCT et les ont comparées au niveau réponse. Trente études versus placebo, se déroulant en moyenne sur 8 semaines, ont été retrouvées. La moyenne d'âge des patients était de 13,5 ans. Le nombre des patients sur le total des études était de 3069. Cette analyse confirme l'utilité et l'efficacité des anti-dépresseurs chez les adolescents souffrant de dépression majeure et/ou suicidaires. Les résultats, analysés en terme de NNT montre un NNT de 9. Mais les tricycliques ont un NNT de 14 à comparer avec le NNT de 9 des SSRI et de 7 des autres antidépresseurs. Par ailleurs, l'efficacité des antidépresseurs augmente avec l'âge. En effet chez les enfants, la NNT globale est 21 versus 8 chez les adolescents. Toutes les molécules semblent également efficaces mais avec un avantage net pour la fluoxétine surtout chez les adolescents. (PE)

Tsapakis EM, F Soldani and al. Efficacy of antidepressants in juvenile depression: meta-analysis *Br J Psychiatry* 2008; **193** (1): 10-7

Piercing: état des lieux en Angleterre

Un échantillon représentatif de la population et composé de plus de 10000 anglais âgés de 16 ans ou plus a été sélectionné et interrogé. Cette enquête révèle que 10% de la population adulte est porteur d'un piercing autre

qu'aux lobes des oreilles. Les femmes sont 3 fois plus nombreuses que les hommes à céder à cette mode du piercing. Les groupes d'âges les plus jeunes sont aussi les plus grands adeptes du piercing. Ainsi, 47% des femmes du groupe 16-24 sont porteuses d'au moins un piercing. L'enquête portait aussi sur les complications rencontrées suite à cette pratique. Dans ce même groupe d'âges (16-24 ans), 31% des sujets interrogés et porteurs d'un piercing ont rencontré des complications! 15,2% ont dû recourir à un professionnel de santé pour les soigner, 0,9% ont été hospitalisés à cause de l'importance de leur complication. Ces complications consistent en infections, saignements et nécroses. Les sites qui ont présenté le plus de complications sont les langues, les organes génitaux et les mamelons. (TVdS)

Bone A, Ncube F, Nichols T, Noah N. Body piercing in England: a survey of piercing at sites other than earlobe. *BMJ* 2008; **336**: 1426-8.

Vaccin contre la méningite de type C

Cette étude observationnelle réalisée chez les adolescents vaccinés contre la méningite de type C apporte quelques informations utiles à la pratique. Un contrôle sérologique du taux d'anticorps a été effectué sur sérum chez de jeunes britanniques, âgés de 11 à 20 ans et dont la vaccination avait été effectuée 5 ans auparavant. Un titre d'anticorps (Ac) bactéricide doit au moins être de 1/8. 84,1% des jeunes testés présentaient un taux d'AC efficace 5 ans après leur vaccination. Toutefois, le titre d'Ac était significativement moins important chez les 11-13 ans que chez les 14-16 ans, eux-mêmes

présentant un titre moins important que celui rencontré chez les 17-20 ans. Une analyse plus détaillée des résultats permet d'affirmer que le titre moyen d'Ac présenté 5 années après vaccination est plus important si la vaccination est effectuée après l'âge de 10 ans. Les auteurs concluent que leurs données confirment l'intérêt de vacciner les adolescents contre le méningocoque de type C et éventuellement l'intérêt d'une dose de rappel chez les adolescents ayant reçu une primo vaccination dans leur jeune enfance. (TVdS)

Snappe M, Kelly D, Lewis S, Banner C et al. Seroprotection against serogroup C meningococcal disease in adolescents in the United Kingdom: observational study. *BMJ* 2008; **336**: 1487-91.

Différences de prescriptions entre MG

En Grande-Bretagne aussi, les autorités et les assureurs sont interpellés par les différences de prescriptions entre MG et entre patients avec un même diagnostic chez un même médecin. Cette étude rétrospective a analysé les prescriptions de 129 généralistes durant une année afin de déterminer les facteurs qui peuvent expliquer ces variations ainsi que l'importance de chacun de ces facteurs. L'âge et le sexe des patients expliquent ainsi 10% des variations de prescription observées. Par contre les co-morbidités présentées par les patients expliquent 80% de la variabilité observée. L'importance de l'influence des co-morbidités est valable pour les variations de prescription aussi bien entre pratiques, qu'au sein d'une même pratique pour des patients différents avec même diagnostic. (TVdS)

Omar R, O'Sullivan C, Petersen I, Islam A et al. A model based on age, sex, and morbidity to explain variation in UK general practice prescribing: cohort study. *BMJ* 2008; **337**: 218-20.