

Courrier des lecteurs

Lettre du Dr Cloës François (médecin généraliste, 5340 Ohe),

à propos de l'article du Dr T. Van der Schueren: Un mal de chien (RMG 2009; 262: 149)

« Merci pour ce cas si fréquent et typique de notre vie quotidienne. Néanmoins, en lisant votre réponse, je m'aperçois que "votre premier choix reste la calcitonine". Or l'EMA^(a) a depuis peu annulé cette indication dans le cadre du Miacalcic® (par exemple) en argumentant que la balance bénéfice-risque n'est pas favorable.

Qu'en pensez-vous ?

Quelle attitude thérapeutique finalement face à ce problème si fréquent ?

Confraternellement,

Dr Cloës François, 5340 Ohe »

Nous remercions le Dr Cloës pour son intervention et sa remarque tout à fait justifiée à propos de la calcitonine.

En effet, en 2004, l'agence européenne des médicaments a réévalué les indications des spécialités à base de calcitonine et à la suite de cette réévaluation, l'indication algodystrophie a été retirée pour absences de preuve d'une efficacité thérapeutique.

Nous n'aurions donc pas dû affirmer que la calcitonine était un premier choix, et il est important de souligner que sa prescription se fait dès lors hors indications.

Dans les faits, la calcitonine (Miacalcic®) reste cependant encore un premier choix pour de nombreux confrères tant généralistes que spécialistes. Nous nous trouvons dans cette situation décrite par la revue Minerva [2009; 4 (8): 37] de discordance entre expertise individuelle et expérimentation scientifique...

En ce qui concerne l'attitude thérapeutique idéale pour l'algodystrophie, force est de constater qu'il n'en existe pas vraiment. Une synthèse réalisée par la revue Prescrire sur ce thème dans son numéro d'avril (Prescrire 2009; 306: 284-8) conclut au fait qu'aucun traitement n'a de réelle efficacité.

La **calcitonine** n'est pas supérieure au paracétamol, les résultats des essais à son propos sont contradictoires, d'où l'avis négatif de l'EMA. Les **corticoïdes per os** soulagent la douleur mais au risque d'effets secondaires. L'**alendronate** (Fosamax®) à fortes doses (40 mg/jour) aurait une efficacité mais il n'a pas non plus encore à notre connaissance d'indication officielle reconnue pour l'algodystrophie. Par ailleurs, les effets secondaires à cette dose ne sont pas vraiment évalués. **Anti-dépresseurs, gabapentine et opiacés** n'ont pas non plus d'efficacité démontrée. Des **traitements non médicamenteux** peuvent être appliqués sans risque pour soulager la douleur: kinésithérapie, biofeedback, relaxation, neurostimulation transcutanée. Cette dernière semble avoir un effet rapide mais de courte durée nécessitant des séances rapprochées mais le nombre de séances nécessaires n'est pas défini.

La **neurostimulation par implantation chirurgicale** d'électrodes serait efficace les deux premières années. L'**acupuncture** semble par contre sans efficacité démontrée.

Un des problèmes pour l'évaluation des traitements vient du petit nombre d'essais et de leur qualité méthodologique souvent faible et il n'existe pas d'études comparant les traitements les plus efficaces entre eux.

Nous nous trouvons donc dans une situation où la prescription doit être évaluée au cas par cas en informant le patient des possibilités existantes et en tenant compte de la balance bénéfices/risques.

Dr Elide Montesi, médecin généraliste, rédactrice en chef

(a) European Medicine Agency