

La question de l'œuf et de la poule revisitée...

Prof. Klaus Neftel



Est-ce que je pleure parce que je suis triste ou est-ce que je suis triste parce que je pleure? Ou encore: ai-je des rides sur le front parce que je suis déprimé ou suis-je déprimé parce que j'ai des rides sur le front? Il y a déjà longtemps qu'on suppose en effet l'existence d'interactions dans les deux sens entre l'humeur et l'expression du visage. Et nous en avons aujourd'hui des preuves.

Des chercheurs de Bâle et d'Hanovre ont étudié cette question en recourant à des injections de Botox [2]. Ils ont pu montrer pour la première fois dans un essai randomisé qu'une injection unique de toxine botulinique («Botox») dans la région du front permet d'atténuer considérablement les symptômes dépressifs. 30 patients souffrant de dépression, dont certains depuis longtemps, et qui avaient précédemment mal répondu au traitement médicamenteux ont été inclus dans l'étude. 15 d'entre eux ont reçu une injection unique de Botox au niveau du front et les autres une injection de placebo dans la même région. Après seulement deux semaines, les auteurs ont observé une nette amélioration dans le groupe traité par le Botox et à six semaines, deux tiers des patients du groupe sous traitement actif ont bénéficié d'une diminution de moitié au moins de la sévérité des symptômes de la dépression (selon la «Hamilton Rating Scale for Depression», auto-évaluation et évaluation par un tiers des symptômes dépressifs).

La liste des indications de la toxine botulinique (Botox) dans des domaines non esthétiques n'a cessé de s'allonger depuis 1980. Les indications cosmétiques n'y ont fait leur apparition que dans les années 1990, mais se taillent aujourd'hui la part du lion. De telles carrières d'indications ne sont pas si exceptionnelles avec les médicaments; il suffit de penser à l'aspirine, à la thalidomide, à l'amantadine et à bien d'autres. Les injections de Botox dans la région frontale en tant que thérapie antidépressive pourraient cependant faire des remous, dans la mesure où cette indication se trouve exactement à cheval sur la frontière qui sépare la médecine thérapeutique de la médecine esthétique. Alors, le Botox va-t-il désormais abaisser les taux de divorces? Faudra-t-il bientôt procéder préalablement à des injections frontales de Botox chez les personnes qui veulent absolument se soumettre à une chirurgie esthétique difficilement justifiable, y compris d'ailleurs dans d'autres régions que le visage? Allons-nous devoir redéfinir certains critères de la dépression?

Dans le domaine de la psychosomatique, les histoires de l'œuf ou de la poule basculent facilement d'un côté ou de l'autre lorsque apparaît une nouvelle donnée. L'histoire de l'ulcère de l'estomac en est un excellent exemple: jusque dans le courant des années 1980, on faisait des descriptions détaillées de la «personnalité typique de l'ulcéreux» avec ses problèmes d'intolérance au stress, l'hyperexcitabilité du système nerveux végétatif, l'hyperacidité gastrique et le plus souvent un tableau clinique de «facies gastrique», caractérisé par des joues creuses, des plis na-

sogéniens marqués, des pommettes saillantes et un teint gris pâle. Barry Marshall avait avalé en 1984 le contenu d'une éprouvette pleine d'*Helicobacter pylori* et la seule certitude qui reste aujourd'hui de cette expérience, c'est que des douleurs gastriques chroniques nous mettent sérieusement de mauvaise humeur.

Cette étude avec les injections de Botox aura-t-elle le même genre de conséquences... dans la direction inverse? L'étude a été réalisée de façon très méticuleuse et a suscité de nombreux commentaires en général plutôt positifs dans les médias. Il y a évidemment aussi eu quelques froncements de sourcils, voire parfois même de la réprobation. La nature même de ce type d'étude pilote pourrait, il est vrai, susciter quelques réserves: des 263 patients ayant participé au screening en vue de l'étude, seuls 30 ont rempli les nombreux critères d'inclusion et d'exclusion extrêmement stricts qui étaient imposés. Cette sélection augmente certes la signification des données à l'intérieur de la population retenue, mais exclut d'avance toute généralisation des résultats. D'autre part, 90% des patients étaient en mesure de reconnaître le groupe de traitement auquel ils avaient été attribués par la randomisation, même si la partie du visage traitée avait été recouverte d'un bonnet. Ce problème va d'ailleurs se reproduire dans toutes les études à venir. Enfin, la distribution des sexes était déséquilibrée, puisque le collectif comprenait 23 femmes sur 30 participants, un point qui pourrait également influencer dans une certaine mesure l'interprétation des données. Et pourtant, on ne peut sérieusement mettre en doute la qualité de la collecte des données, qui a été faite avec le plus grand soin. Ces résultats constituent un motif suffisant pour poursuivre les investigations et tenter de mieux comprendre ce qu'ils signifient. Les injections de Botox sont aujourd'hui l'intervention la plus pratiquée en médecine esthétique, puisqu'on estime qu'il se pratique chaque année pas moins de sept millions de traitements à travers le monde. Il devrait donc y avoir de multiples opportunités pour mettre sur pieds d'autres études sur la question. En attendant d'avoir la confirmation de ces résultats et une explication tangible, le doute restera inscrit sur notre front. Et si d'aventure la réponse devait trop tarder, il restera toujours l'injection de Botox...

Correspondance:

Prof. Klaus Neftel
Rédacteur du FMS
Dorfgasse 7
CH-2514 Ligerz
[klaus.neftel\[at\]medtec.ch](mailto:klaus.neftel[at]medtec.ch)

Référence

1 Wollmer MA, et al. Facing depression with botulinum toxin: A randomized controlled trial. *J Psychiatr Res.* 2012;46:574-81. Cette étude peut être consultée par voie électronique à l'adresse: www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0022395612000386.

Le PD Dr M. Axel Wolmer, premier auteur de l'étude, a aimablement accepté la relecture de cet éditorial.