Et ailleurs…?

Pyélopnéphrite aiguë: 7 ou 14 jours de traitement?

La question
La résistance aux antibiotiques des entérobactériacées augmente partout. La réduction du temps de traitement est un des moyens de lutte contre ce dangereux phénomène. Dans cette optique, un groupe suédois a conduit une étude prospective sur la durée optimale du traitement d'un épisode de pyélonéphrite aiguë.

La méthode
126 patients ont reçu 7 jours de traitement par 2 × 500 mg de ciprofloxacine suivis par 7 jours de placebo. 73 patientes de ce groupe ont été inclues selon le protocole. 122 patientes ont reçu 14 jours de traitement par ciprofloxacine et 83 ont été inclues. Le diagnostic de pyélonéphrite a été posé sur des bases cliniques: T ≥38 °C, douleurs dans le flanc, dysurie. Une culture d'urine a été obtenue par recueil au milieu du jet au début du traitement. La présence de leucocytes et de nitrites a été estimée par bandelette. Un suivi de 10–14 jours après l'arrêt du traitement a été agendé. La guérison clinique a été évaluée par l'absence complète de symptômes.

Les résultats
A la fin du traitement, 97% des patientes du groupe 7 jours et 96% du groupe 14 jours étaient guéries (p = 0,004 pour la non-infériorité). Dans le suivi, 93% des patientes dans les deux groupes n'ont pas récidivé. 27% des patientes avaient des hémocultures positives pour E.coli.

Les problèmes
La proportion élevée de patientes exclues de l'étude est expliquée par l'incorporation avant un diagnostic confirmé de pyélonéphrite et aussi par l'absence de culture d'urine au départ chez 26% des patientes. Peu de patientes avaient des pyélonéphrites compliquées (diabète, malformation anatomique) et ces résultats ne sont pas extraposables à ce groupe.

Commentaires
D'autres études avaient montré qu'un traitement de ciprofloxacine de 7 jours était efficace mais le médicament de contrôle était le co-trimoxazole. Les pays scandinaves et en particulier la Suède ont un taux de résistance aux antibiotiques faible et pourtant 17–18% des germes isolés étaient peu sensible ou résistants (8% du groupe 7 jours) à la ciprofloxacine. En Suisse, la résistance est estimée à 10%. Cette étude est aussi intéressante par l'âge relativement élevé des patientes de 46 et 41 ans. En attendant le résultat des cultures et de la sensibilité, il semble justifié de commencer un traitement par ciprofloxacine et de l'arrêter à 7 jours en cas de réponse clinique.

Lancet. 2012;380:484. / AdT

Problèmes mentaux chez les jeunes: plus graves que les problèmes somatiques! Un rapport du Gouvernement des Etats-Unis publié dans le JAMA indique que près de 8% des enfants américains ont un problème mental qui interfère avec la vie de tous les jours: troubles du langage, apprentissage scolaire ou troubles de l'attention (hyperactivité). C'est 4 fois plus que dans les années 60. L'avenir de ces malades paraît sombre selon le rapporteur de ce rapport. Avec plus de quate heures de TV débile par jour, les iPhones, les iPad et autres jeux vidéos, on est pas vraiment surpris…
JAMA. 2012;308:223. / AdT

Acides gras trans: régulation efficace! Aux USA, un tiers de calories consommées le sont en dehors du domicile, surtout dans les chaînes restaurant. En 2008, la ville de New York a sévèrement régulé la présence d'acides gras trans, nocifs du point de vue cardio-vasculaire, dans ces chaînes. En 2009, la quantité d'acides gras trans a diminué de 2,4 g par repas consommé comparé à 2007. En Suisse, depuis 2008, la graisse végétale ne doit pas contenir plus de 2% d'acides gras trans. Est-ce assez sévère?
Ann Int Med. 2012;157:81. / AdT

IEC et sartans: diminution des événements cardiovasculaires même chez les patients normotendus? Une méta-analyse canadienne de 13 études a conclu que chez des patients normotendus mais avec une maladie athérosclérotique ou à risque l'administration de IEC ou de sartans diminue de 10% le risque relatif d'une issue composite d'événements cardiovasculaires (infarctus du myocarde et AVC). Le nombre de patients à traiter (NNT) est de 74. Vu le nombre de patients que cela concerne, cela vaut la peine…
Eur Heart J. 2012;33:505. / AdT

Les lysines: une nouvelle arme antibactérienne? Les résistances bactériennes augmentent partout dans le monde. Les nouveaux antibiotiques sont rares, les compagnies pharmaceutiques hésitant à engager des sommes énormes de recherche et développement pour des gains hypothétiques. Les lysines sont des protéines secrétées par des bactériophages qui pratiquement instantanément détruisent la paroi de certaines bactéries. Une étude utilisant la lysine CF-301 découverte par la compagnie de biotechnologie Contarfect va débuter cette année encore chez des patients infectés par le MRSA. On attend avec impatience les résultats!
Scientific American. 2012;307:71. / AdT

Auteur dans ce numéro: Antoine de Torrenté (AdT)