

Et ailleurs...?

Coliques du bébé et migraine dans l'enfance et l'adolescence: un lien?

La question

Les coliques du bébé peuvent mettre à rude épreuve les nerfs des parents. Elles sont définies par les critères de Wessel: plus de 3h par jour, plus de 3 fois par semaine pendant plus de 3 semaines. Les causes sont mal connues. La migraine avec ou sans aura, elle, est une des causes les plus fréquentes des céphalées de l'enfant. Une association entre coliques infantiles et migraine a été suggérée mais mal documentée. Ce lien existe-t-il vraiment?

La méthode

Cette étude de cas-contrôles consécutifs d'enfants âgés de 6 à 18 ans avec des céphalées primaires a été conduite dans trois hôpitaux pour soins tertiaires à Paris, Milan et Udine. Les patients contrôles consultaient les urgences pour des traumatismes mineurs et les cas pour des céphalées primaires. Un neurologue pédiatre a examiné tous les patients avec des céphalées. Les parents ont rempli un questionnaire structuré sur la présence de coliques infantiles. De plus, le carnet de santé, obligatoire en France et en Italie, et remplis par un médecin a été aussi examiné.

Les résultats

208 enfants ont été classés comme migraineux, 120 comme ayant des céphalées de tension et 471 ont servi de contrôles. Une histoire claire de coliques infantiles était présente chez 72,6% des patients migraineux versus 26,5% chez les patients contrôles, rapport de

cotes (odds ratio) 6,61 ($p < 0,001$). Cette association était significative pour les migraines avec ou sans aura. Il n'y avait pas d'association entre coliques et céphalées de tension.

Les problèmes

Les études cas-contrôles sont moins performantes que les études longitudinales qui sont plus difficiles à faire. Le diagnostic de coliques a été obtenu par interrogatoire des parents et par examen du carnet de santé. Ces dernières données sont en principe fiables car seul le médecin traitant a accès au carnet. Il pourrait y avoir un biais de réponse les enfants avec céphalées ayant été examinés par un neurologue et les contrôles par le personnel des urgences. Parfois, le diagnostic de migraine versus céphalée de tension est difficile les deux conditions pouvant co-exister chez le même enfant.

Commentaires

Malgré les problèmes, c'est la première fois qu'on met clairement en évidence une association entre coliques infantiles et migraine. Un lien physiopathologique commun existe probablement, le caractère pulsatile et les douleurs en vague des coliques se ressemblant. Une molécule qui module l'activité sensorielle (Calcitonin-Gen-Related peptide) est élevée chez les migraineux. Les coliques et les migraines pourraient représenter un continuum de la même maladie. Pourrait-on traiter les coliques par un triptan? Cette étude reste à faire!

Romanello S, et al. Association Between Childhood Migraine and History of Infantile Colic. JAMA. 2013;309:1607-12. / AdT

AVC chez les adultes jeunes (18-50 ans)

Une étude prospective a suivi ~260 patients avec une attaque ischémique transitoire, ~600 avec un AVC ischémique et ~90 avec une hémorragie cérébrale pendant une durée moyenne de 11 ans. L'issue primaire était le taux cumulé de mortalité à 20 ans chez les patients ayant survécu 30 jours après l'accident initial. La mortalité observée comparée à la mortalité de la population générale a été de 2,6 fois plus pour les attaques ischémiques et 3,9 fois plus pour les AVC ischémiques et les hémorragies. Donc même 20 ans après l'accident initial la mortalité est en moyenne 3 fois plus élevée que dans la population générale. Il semble bien que la maladie vasculaire sous-jacente poursuive son évolution. Population donc à surveiller et à traiter attentivement (hypertension).

Rutten-Jacobs L, et al. JAMA. 2013;309:1136-44. / AdT

n-3 acides gras polyinsaturés: Inutiles en cas de risque cardiovasculaire élevé?

Cette étude italienne concerne >12 000 patients de la clientèle de 860 généralistes avec des risques cardiovasculaires élevés mais sans infarctus du myocarde. ~6000 ont reçu 1 g/j de n-3-acides gras polyinsaturés et ~6000 un placebo. 5 ans plus tard ~12% des patients des deux groupes ont été admis à l'hôpital pour une maladie cardiovasculaire ou un décès d'origine cardiovasculaire. Bonne nouvelle pour les poissons et mauvaise nouvelle pour les fabricants de n-3 qui ont financé l'étude...

The Risk and Prevention Study Collaborative Group. New Engl J Med. 2013;368:1800-8. / AdT

Connecticut et contrôle des armes: enfin progrès?

L'Etat du Connecticut a récemment introduit des lois plus strictes pour le contrôle des armes: registre des personnes ayant utilisé des armes à des fins illégales, enquête sur les acheteurs potentiels et réduction de la taille des chargeurs. Début d'une bonne nouvelle mais qui n'évitera pas une société de fabrication de fusils de faire de la propagande pour des armes pour enfants de 5 ans, rose pour les filles (!), avec les conséquences dramatiques récentes: meurtre d'une petite fille de 3 ans par son frère de 5 ans. Mais la moralité est sauve: en Californie, l'illustration du panier du Petit Chaperon Rouge a été interdite: on y reconnaît une bouteille de vin. Hypocrisie, hypocrisie...

Lancet. 2013;381:pi 13 avril et information radiophonique. / AdT

Prévention de la cellulite des membres inférieurs: pénicilline?

La cellulite est infection des tissus sous-cutanés de membres inférieurs qui récidive souvent. Une étude contrôlée du Royaume-Uni a comparé 250 mg de pénicilline 2x/j pendant 12 mois (n = 136) à un placebo (n = 138) chez des patients ayant souffert de cellulite récidivante dans les 24 semaines précédentes. Durant l'étude, 20% des patients sous pénicilline ont récidivé contre 37% du groupe placebo, ratio de risque 0,55. Problème: quand faut-il arrêter le traitement?

Kim T, et al. New Engl J Med. 2013;368:1695-703. / AdT

Auteur dans ce numéro: Antoine de Torrenté (AdT)