# Et ailleurs…?

Antoine de Torrenté

## Rechutes de malaria à Plasmodium vivax: traitement court?

### La question

La malaria à *Plasmodium vivax* est surtout présente en Asie et Amérique latine et peut aussi se présenter au retour d'un voyage dans ces pays. Le *Plasmodium vivax*, grâce à une forme «dormante» intrahépatocytaire appelée hypnozoïtes, peut rechuter des mois voire des années après l'infection initiale. Dans nos régions, ces rechutes au retour d'un voyage peuvent poser pas mal de problèmes diagnostiques. Le traitement classique d'élimination des hypnozoïtes est la primaquine (P), une 8-aminoquinoléine, pendant 14 jours précédé par 3 jours de chloroquine (C). La durée du traitement pose des problèmes d'observance. La tafenoquine (T), également une 8-aminoquinoléine, a une demi-vie de 2 à 3 semaines. Est-il possible qu'une dose unique de T soit efficace dans la prévention des rechutes de malaria à *Plasmodium vivax*?

### La méthode

Cette étude (DETECTIVE) a deux buts: (1.) confirmer l'hypothèse qu'une dose unique de T est efficace et (2.) trouver la dose idéale. L'étude a été conduite au Pérou, Brésil, en Thaïlande et Inde. Les patients avaient >16 ans avec une parasitémie de 100 à 100 000/µl de sang. Les patients déficients en G6PD (à risque d'hémolyse lors de prise d'une 8-aminoquinoléine) ont été exclus. Tous les patients des groupes T ont reçu 3 jours de C (600, 600, 300 mg) et au premier ou deuxième jour une seule dose de T 50, 100, 300 ou 600 mg. Deux autres groupes ont servis de contrôles: un groupe de traitement «classique» et un groupe de C seule. L'issue primaire était l'absence de récidive malarique par réactivation des hypnozoïtes ou par réinfection à 6 mois.

### Les résultats

Tous les groupes comprenaient 50 à 57 patients. L'absence de récidive ou de réinfection à 6 mois a été de 89,2% dans le groupe T 300 mg et 91,9% dans le groupe T 600 mg. Dans le groupe «classique» (C + P), l'absence de récidive est de 77,3%. Dans le groupe C seule, ce chiffre est de 37,5%. Les groupes T 300, 600 mg et le groupe «classique» sont significativement plus efficaces que le traitement par C seule. Les groupes T 50 et 100 mg ont une efficacité d'environ 55%. L'effet secondaire le plus préoccupant est une prolongation de l'espace QT heureusement peu fréquent: 2% dans les groupes T 300 et 600 mg et 8% dans le groupe «classique».

### Les problèmes

L'étude n'a pas permis de différencier entre rechutes et réinfection, mais le haut taux de récidive dans le groupe C seule (pas d'action sur les hypnozoïtes) comparé à une efficacité de pratiquement 100% dans le groupe T 300 et 600 mg fait penser que c'est bien l'action antihypnozoïtes qui prédomine. Les groupes sont relativement petits. Glaxo a financé l'étude.

### Commentaire

Cette étude est importante à l'âge du tourisme de masse dans des pays souvent très lointains et des migrations. Un patient fébrile plusieurs mois après un «trek» dans un pays où *Plasmodium vivax* est présent doit faire se poser la question d'une récidive de malaria. En essayant de décrypter les statiques de l'ofsp, on arrive à une trentaine de cas en Suisse en 2010. Une dose unique de T associé à la C deviendra probablement le traitement de choix des infections et des récidives de malaria à *Plasmodium vivax*. Mais ne pas oublier de déterminer le status G6PD par un test rapide avant l'administration d'une 8-aminoquinoléine!

Llanos-Cuentas A, et al. Lancet. 2014;383:1049–58.

## Anévrisme de l'aorte abdominale: détection utile?

Le but de cette étude est de vérifier l'hypothèse qu'une détection des anévrismes de l'aorte abdominale d'un diamètre >3 cm diminue la mortalité des hommes âgés >65 ans. 4 études randomisées ont été «poolées» avec près de 140 000 patients. Un seul dépistage par échographie chez les hommes âgés de >65 ans réduit les risques de rupture, diminue les opérations en urgence et augmente les interventions électives. Par contre, l'effet sur la mortalité globale est nul. Comme souvent en médecine préventive, subir un dépistage est une question de choix personnel!

Guirquis-Blake JM, et al. Ann Intern Med. 2014;160(5). doi:10.7326/M13-1844.

## Vaccination et obscurantisme

Depuis décembre 2012, plus de 40 personnes appartenant à des équipes de vaccination des enfants contre la poliomyélite ont été abattues par les Talibans au Pakistan. Un des prétextes est que la vaccination rend les musulmans stériles… Aux USA (et chez nous aussi), les campagnes contre les vaccinations obligatoires sont virulentes. Prétexte: la vaccination est «non naturelle», la religion l'interdit. Conséquence: aux USA, la pire épidémie de coqueluche a eu lieu cet hiver… Vivement le retour au siècle des Lumières…

Lancet. 2014;383 pi March 8, et Pharma and Health Care 7/23/2012.

## Apixaban (Eliquis®): nouvelle indication

Les antifacteurs Xa ont toujours plus d'indications. Après les traitements des thromboses veineuses profondes, des embolies pulmonaires et la prophylaxie des embolies en cas de fibrillation auriculaire, l'apixaban a montré sa non-infériorité comparé à l'enoxaparine dans la prévention des thromboses veineuses après prothèse totale du genou. En cas de prothèse de la hanche, l'apixaban est meilleur que l'enoxaparine dans la prévention des thromboses veineuses et des embolies pulmonaires: 1,4% d'événements vs 3,9%. Reste toujours le prix et l'absence de contre-mesures en cas de saignement.

NEJM Journal Watch. 2014; March 17.