



Consultez le JAMC
en ligne à l'adresse
www.cmaj.ca

ASSOCIATION
MÉDICALE
CANADIENNE



CANADIAN
MEDICAL
ASSOCIATION

Quelle est l'efficacité des traitements anti-tabac ?

Une analyse des résultats d'études qui visaient à évaluer le succès des traitements anti-tabac et des thérapies de remplacement de la nicotine ont confirmé l'efficacité de ces traitements. L'analyse de 70 rapports provenant de 69 études auxquelles ont participé 33 000 patients a été effectuée par une équipe de recherche de Montréal dirigée par le Dr Mark Eisenberg, des départements de cardiologie et d'épidémiologie de l'Université McGill. L'analyse de ces études a confirmé l'efficacité de six des sept traitements utilisés. La varénicline (Champix), le bupropion (Zyban), les timbres à la nicotine, la gomme à mâcher

à la nicotine, le vaporisateur nasal à la nicotine et les tablettes à la nicotine ont été environ deux fois plus efficaces que les placebos chez les gens qui voulaient cesser de fumer. Dans le cadre des études qui comparaient le bupropion à la varénicline (le plus récent médicament approuvé), la supériorité de la varénicline a été clairement établie. Cependant, en dépit de l'efficacité prouvée de ces approches, aucune, à long terme, n'a donné de résultats exceptionnels. Les chercheurs ont remarqué que dans la majorité des études qu'ils ont évaluées, le taux d'abstinence au bout d'un an était inférieur à 30 %.



Risques de fractures causées par les inhibiteurs de la pompe à protons

Les inhibiteurs de la pompe à protons, des médicaments qui sont prescrits régulièrement pour soigner le reflux gastro-oesophagien et les ulcères gastroduodénaux, peuvent entraîner des fractures imputables à l'ostéoporose s'ils sont utilisés pendant plusieurs années. C'est ce qu'ont découvert des chercheurs de l'Université du Manitoba, à Winnipeg, à partir de données provenant des dossiers du système de soins de santé de la province recueillies entre 1996 et 2004. Les chercheurs ont répertorié les patients de 50 ans et plus qui ont été traités pour des fractures de la hanche, des vertèbres ou du poignet. Ils ont ensuite comparé les cas où l'on avait prescrit des inhibiteurs de pompe à protons à ceux d'un groupe de contrôle similaire de patients n'ayant pas subi de fractures, et découvert que l'utilisation de ces médicaments pendant sept ans ou plus étaient associée à une hausse significative des risques de fractures attribuables à l'ostéoporose. En ce qui concerne les fractures de la hanche, les risques accrus étaient présents après cinq ans de traitement à l'inhibiteur de pompe à protons et ces risques étaient encore plus élevés après sept ans. Selon les chercheurs, les médicaments auraient pour effet d'accélérer la perte osseuse en inhibant la production d'acide hydrochlorique. En commentant les résultats de cette étude, les Drs Brent Richard et David Goltzman, tous deux de la Faculté de médecine de l'Université McGill à Montréal, ont souligné que les patients et leurs médecins devraient prendre en compte non seulement les risques mais aussi les avantages des inhibiteurs de la pompe à protons, en particulier l'efficacité reconnue de ces médicaments.

Comment améliorer la qualité de l'air intérieur ?

Nous passons en moyenne 90 % de notre temps entre quatre murs. Dans de telles conditions, toute contamination de l'air intérieur augmente les risques de contracter des allergies, de l'asthme ou même le cancer du poumon. Une évaluation de la qualité de l'air intérieur, réalisée par des chercheurs de l'Université d'Ottawa et de Santé Canada, a permis de déterminer un certain nombre de facteurs qui pourraient avoir des répercussions négatives sur la qualité de l'air. Parmi les facteurs de contamination possibles, mentionnons les allergènes, l'humidité et les moisissures parfois présentes dans les édifices ainsi que les polluants intérieurs, par exemple les carcinogènes. La bonne nouvelle : les propriétaires ont accès à certaines mesures assez simples pour améliorer la qualité de l'air dans leur résidence. Les chercheurs recommandent de laisser les animaux domestiques à l'extérieur ou de limiter leur accès à l'intérieur et de passer régulièrement l'aspirateur, avec un appareil doté d'un filtre spécial à haute efficacité ou avec un aspirateur central. Les produits chimiques utilisés pour le nettoyage à sec peuvent, eux aussi, être une cause importante de contamination. Et c'est pourquoi les chercheurs nous recommandent instamment d'attendre quelques jours avant de ramener à l'intérieur de la maison des vêtements qui viennent de subir un nettoyage à sec. Ils nous conseillent aussi d'éviter toute exposition à des produits de combustion comme les cigarettes, les bougies et l'encens et de colmater les fuites de nos poêles à bois, foyers et autres appareils de chauffage.

Interruption des traitements anticoagulants

Les patients qui ont déjà connu un épisode non provoqué de thrombose veineuse profonde ou d'embolie pulmonaire présentent un risque élevé de voir ces obstructions veineuses réapparaître s'ils cessent de prendre leurs anticoagulants. Le risque est d'environ 10 % au cours de la première année chez les gens qui interrompent leur traitement. Les recommandations générales, en cas d'absence de risques de saignement, pour les patients ayant connu un premier épisode de thrombose veineuse profonde ou d'embolie pulmonaire, sont le maintien permanent du traitement. Cependant, une équipe formée de chercheurs canadiens a découvert dans le cadre d'une étude qu'il serait possible pour certaines femmes d'éviter un traitement préventif ininterrompu. L'équipe de recherche, établie à Ottawa, a évalué le cas de 646 patientes, originaires de douze villes dans quatre pays, qui ont été victimes d'une thromboembolie veineuse. On a effectué un suivi de ces patientes pendant 18 mois, période durant laquelle 91 récurrences sont survenues. Les chercheurs ont recueilli des données sur des douzaines de prédicteurs de récurrence. Ces données leur ont permis de découvrir que les femmes qui présentaient un seul ou peu de facteurs de risques pourraient interrompre en toute sécurité, et sans risque de récurrence, le traitement d'anticoagulants oraux après une période de six mois. Le Dr Clive Kearon de Hamilton (Ontario), est d'avis, tout comme les chercheurs qui ont participé à l'étude, que des preuves plus probantes s'imposent pour que l'on puisse recommander en toute confiance à ces patientes d'interrompre leur traitement anticoagulant.

Le diabète de grossesse et les risques de diabète sucré

Le nombre de femmes ayant souffert de diabète gestationnel qui finiront par contracter un diabète de type 2 est en hausse actuellement, tandis que le temps nécessaire pour que ce diabète chronique se manifeste est à la baisse. Une équipe de recherche de l'Université de Toronto a consulté les dossiers du système de santé de l'Ontario pour répertorier toutes les naissances dans la province entre 1995 et 2002. Ces naissances ont ensuite été associées aux mères qui avaient développé un diabète de grossesse et qui souffraient maintenant de diabète chronique. L'étude a révélé que l'incidence de diabète gestationnel a connu une progression significative durant la période couverte par l'étude, passant de 3,2 % en 1995 à 3,6 % en 2001. La probabilité qu'un diabète chronique se manifeste après un diabète gestationnel était de 3,7 % neuf mois après l'accouchement et de 18,9 % neuf ans plus tard. De tous les facteurs de prédiction du diabète de type 2, le diabète gestationnel semble le plus déterminant. Selon le Dr David Simmons, spécialiste en diabète de l'Université de Cambridge en Grande-Bretagne, ce rapport de recherche « arrive à point et permettra aux chercheurs de se pencher à nouveau sur cette maladie pour laquelle on devrait faire davantage. »