



Ce bulletin signale quelques-unes des principales conclusions médicales, et leurs implications pour la pratique de soins, qui ont été publiées cette semaine dans [la Cochrane Library](#), 2013, numéro 3.

Pour recevoir une copie complète des revues mentionnées dans ce bulletin, ou pour organiser un entretien avec un auteur, veuillez contacter Jennifer Beal au +44 (0) 1243 770633 / +44 (0) 7802 468863 ou par courriel à healthnews@wiley.com.

Les personnes travaillant pour les médias peuvent obtenir un accès gratuit à la Cochrane Library en s'adressant par courriel à healthnews@wiley.com.

Revue mentionnée dans ce bulletin :

- [Cancer du col de l'utérus : Test à base d'ADN plus précis que le frottis répété \(« Pap »\)](#)
- [Prébiotiques : Les suppléments ajoutés aux préparations pour nourrissons contribuent-ils à prévenir les allergies ?](#)
- [Diabète : Les interventions à base d'ordinateur apportent un soutien limité](#)

Cancer du col de l'utérus : Test à base d'ADN plus précis que le frottis répété (« Pap »)

Chez les femmes dont le frottis cervical est potentiellement ou légèrement anormal, l'utilisation d'un test à base d'ADN peut permettre d'identifier celles présentant un risque plus élevé de développer des précurseurs du cancer du col de l'utérus, selon une nouvelle revue systématique Cochrane. Les auteurs ont constaté que le test à base d'ADN a permis d'identifier les patientes nécessitant peut-être un traitement de façon plus précise que l'analyse du frottis répétée.

Les analyses du frottis du col de l'utérus (« Pap ») sont effectuées pour identifier les femmes susceptibles de présenter un risque élevé de développer un cancer du col de l'utérus. Les cellules prélevées dans le frottis sont examinées au microscope. Si des anomalies sont décelées, la patiente pourra être invitée à passer des examens plus poussés afin de déterminer si les anomalies sont graves et si le traitement du pré-cancer est requis pour prévenir le développement du cancer. Parfois les cellules examinées dans le frottis ne sont pas nettement normales ou anormales (état désigné par l'acronyme 'ASCUS' (Atypical Squamous Cells of Undetermined Significance, Atypies des cellules malpighiennes de signification indéterminée) ou 'anomalies cytologiques douteuses'), tandis que d'autres types de cellules identifiées ne sont que légèrement anormales (état désigné par 'LSIL' (Lésions Squameuses Intra-épithéliales) ou dyscaryose légère). La principale cause du cancer du col de l'utérus est le papillomavirus humain, même si un petit nombre seulement de femmes portant le virus vont développer un cancer du col de l'utérus.

Le test Hybrid Capture 2 (HC2) est une méthode à base d'ADN qui analyse l'ADN des souches du virus qui présentent un risque plus élevé de cancer du col de l'utérus.

Les auteurs ont comparé le test HC2 à l'analyse du frottis classique répétée comme examen permettant de classer par niveau de priorité les cas possibles de pré-cancer du col de l'utérus. Ils ont passé en revue 39 études impliquant au total 13 196 femmes. Comparé à un frottis répété, le test HC2 a identifié de façon plus précise les femmes présentant un pré-cancer.

« D'après ces résultats, le test HC2 peut être recommandé comme examen permettant d'effectuer un tri des femmes avec un frottis ASCUS », a déclaré le directeur de recherche, Marc Arbyn de l'Unité Épidémiologie du Cancer à l'Institut Scientifique de Santé Publique à Bruxelles, Belgique.

Toutefois, le test HC2 a surdiagnostiqué le risque de pré-cancer chez les femmes présentant des anomalies LSIL et les chercheurs concluent que des tests plus spécifiques sont nécessaires pour effectuer le tri des femmes présentant des LSIL. « L'utilisation du test HC2 chez les femmes présentant des anomalies LSIL dans les résultats de leur frottis devrait être envisagée avec prudence, » a déclaré Arbyn. « Il peut s'avérer plus précis chez les femmes plus âgées présentant ces anomalies, mais il est important de tenir compte du coût local des examens plus invasifs ultérieurs et d'éviter un stress supplémentaire injustifié chez la patiente et des consultations de spécialistes inutiles. »

Pour accéder à l'étude complète sur le centre Wiley Press Room [cliquez ici](#). (Pour accéder aux fichiers PDF et aux articles interdits, vous devez être [connecté](#) au centre Press Room avant de cliquer sur le lien. Pour demander un login [cliquez ici](#).)

Référence complète : Arbyn M, Roelens J, Simoens C, Buntinx F, Paraskevaidis E, Martin-Hirsch PPL, Prendiville WJ. Human papillomavirus testing versus repeat cytology for triage of minor cytological cervical lesions. Base de données des revues systématiques Cochrane 2013, Numéro 3. Art. N° : CD008054. DOI : 10.1002/14651858.CD008054.pub2.
URL à la publication: <http://doi.wiley.com/10.1002/14651858.CD008054.pub2>

Entretiens : Pour organiser un entretien, veuillez contacter le Service des communications de l'Institut Scientifique de Santé Publique à l'adresse Communicatie-Communication@wiv-isp.be.

Prébiotiques : Les suppléments ajoutés aux préparations pour nourrissons contribuent-ils à prévenir les allergies ?

Les suppléments prébiotiques dans les préparations pour nourrissons peuvent contribuer à prévenir l'eczéma, selon une revue systématique publiée dans The Cochrane Library. Toutefois, la revue met en évidence un manque de données de qualité irréfutable en faveur des effets des prébiotiques dans la prévention des allergies.

On pense que les bactéries tapissant les intestins pourraient jouer un rôle important dans le développement des sensibilités de l'enfant à certains aliments et allergènes, régulant les réponses immunitaires et déterminant son mode de réaction aux mêmes substances plus tard au cours de sa vie. Les prébiotiques sont des composants non digestibles du lait maternel, des fruits et des légumes qui stimulent la croissance et l'activité des bactéries saines dans les intestins. Ils sont distincts des probiotiques, qui sont des cultures de bactéries vivantes telles que celles que l'on ajoute aux yaourts et aux préparations pour nourrissons. Les probiotiques peuvent aussi être ajoutés aux préparations pour nourrissons. Toutefois, on ne sait pas encore exactement quel effet ces suppléments ont sur le développement des allergies.

Les chercheurs ont rassemblé les données de quatre études impliquant un total de 1 428 enfants. Les enfants ont reçu une préparation contenant des suppléments prébiotiques ou, comme témoin, une préparation standard. Dans le cadre de ces études, les enfants âgés de quatre mois à deux ans ont fait l'objet d'un suivi et le nombre de ceux qui ont développé des allergies a été rapporté. L'eczéma a été significativement réduit chez les enfants qui ont été nourris avec des préparations contenant des prébiotiques. Seules deux études ont traité de l'asthme. Le nombre des enfants ayant développé un asthme était similaire que les préparations qu'ils ont reçues contenaient ou non des prébiotiques. Dans une étude examinant l'urticaire, l'administration des préparations pour enfants contenant des prébiotiques n'a empêché aucun cas d'allergie.

Une seule étude a évalué l'effet de l'administration des préparations contenant des prébiotiques à des enfants présentant un risque élevé, qui avaient eu des membres de leur famille atteints d'allergies. Dans cette étude, les prébiotiques ont réduit l'eczéma ainsi que l'asthme, mais il n'y a eu globalement aucune réduction significative des allergies chez les enfants présentant un risque élevé. « Compte tenu de ces observations, on ignore encore si l'utilisation des prébiotiques devrait être limitée aux nourrissons présentant un risque élevé d'allergie ou s'ils peuvent entraîner un effet dans les populations présentant un faible risque, » a déclaré le directeur de recherche, John Sinn de l'Université de Sydney à Sydney, Australie.

« Dans l'ensemble, nous avons trouvé certaines preuves que les préparations pour nourrissons contenant des suppléments prébiotiques peuvent contribuer à prévenir l'eczéma chez les enfants âgés de deux ans au maximum, » a déclaré Sinn. « Toutefois, la qualité des données existantes est généralement faible ou très faible. D'autres recherches de meilleure qualité devront être réalisées avant que nous puissions recommander l'utilisation en routine des prébiotiques pour la prévention de l'allergie. »

Pour accéder à l'étude complète sur le centre Wiley Press Room [cliquez ici](#). (Pour accéder aux fichiers PDF et aux articles interdits, vous devez être [connecté](#) au centre Press Room avant de cliquer sur le lien. Pour demander un login [cliquez ici](#).)

Référence complète : Osborn DA, Sinn JKH. Prebiotics in infants for prevention of allergy. Base de données des revues systématiques Cochrane 2013, Numéro 3. Art. N° : CD006474. DOI : 10.1002/14651858.CD006474.pub3. URL à la publication: <http://doi.wiley.com/10.1002/14651858.CD006474.pub3>

Entretiens : Pour organiser un entretien, veuillez contacter John Sinn à l'adresse john.sinn@sydney.edu.au.

Diabète : Les interventions à base d'ordinateur apportent un soutien limité

Les interventions d'auto-surveillance glycémique dispensées sur ordinateur et téléphone portable apportent actuellement un bénéfice limité pour les personnes atteintes de diabète, selon une revue systématique publiée dans The Cochrane Library. Même si les programmes d'auto-surveillance glycémique à base d'ordinateur et de téléphone portable ont eu de petits effets positifs sur les taux de glycémie, ces effets semblaient être de courte durée.

347 millions d'adultes dans le monde vivent avec le diabète et présentent un risque plus élevé de développer une maladie cardiaque et de graves complications telles que des crises cardiaques et des AVC en raison de leur état. Il existe certaines preuves qui laissent entendre que l'enseignement aux patients atteints d'une maladie chronique des compétences leur permettant de prendre en charge eux-mêmes leur maladie peut les aider à réduire le risque d'apparition d'autres complications. Les ordinateurs et les Smartphones (téléphones intelligents) offrent le potentiel d'améliorer l'auto-surveillance du diabète par un soutien et une éducation adaptés au patient, et de réduire les coûts pour les systèmes de soins de santé. Toutefois, on ne sait pas avec certitude

si ces programmes fonctionnent réellement, quels sont les composants importants et s'il y a des effets indésirables importants.

Les chercheurs ont examiné les données issues de 16 essais impliquant au total 3 578 personnes atteintes d'un diabète de type 2, qui ont utilisé les ordinateurs ou les téléphones portables dans le cadre des interventions d'auto-surveillance du diabète entre 1 et 12 mois. Dans l'ensemble, ces interventions semblaient être sans danger mais n'ont entraîné que des effets positifs limités. Il y avait de petits bénéfices pour le contrôle des taux de glycémie, avec des bénéfices légèrement plus importants pour les patients dont les programmes d'auto-surveillance glycémique ont été dispensés par téléphone portable. Toutefois, les bénéfices diminuaient après six mois et il n'y avait aucune preuve que ces interventions avaient contribué à améliorer la dépression, la qualité de vie ou le poids chez les personnes atteintes d'un diabète de type 2.

« Notre revue a montré que, même si les interventions d'auto-surveillance du diabète à base d'ordinateur très appréciées des patients n'ont actuellement que des preuves limitées pour soutenir leur utilisation, » a déclaré le directeur de recherche, Kingshuk Pal du Research Department of Primary Care and Population Health à l'UCL à Londres, Royaume-Uni. « Il existe aussi quelques études examinant le rapport coût-efficacité ou l'impact à long terme sur la santé du patient. »

Les auteurs ont vu certaines preuves des interventions à base d'ordinateur permettant d'améliorer les connaissances et la compréhension du diabète, mais cela n'a pas semblé se traduire par des comportements qui pourraient améliorer la santé, tels que des modifications du régime alimentaire et de l'exercice physique. « L'auto-surveillance glycémique efficace est une tâche complexe qui peut nécessiter des modifications dans de nombreux aspects de la vie des personnes. Toute intervention visant à faciliter ce processus doit préconiser des modifications du comportement dans différents domaines comme les habitudes alimentaires, l'activité physique ou la prise de médicaments régulièrement et apporter un soutien émotionnel, » a déclaré le Dr. Pal. « Nous n'avons trouvé aucune preuve convaincante en faveur des modifications à long terme de ce genre dans les interventions que nous avons examinées. »

Pour accéder à l'étude complète sur le centre Wiley Press Room [cliquez ici](#). (Pour accéder aux fichiers PDF et aux articles interdits, vous devez être [connecté](#) au centre Press Room avant de cliquer sur le lien. Pour demander un login [cliquez ici](#).)

Référence complète : Pal K, Eastwood SV, Michie S, Farmer AJ, Barnard ML, Peacock R, Wood B, Inniss JD, Murray E. Computer-based diabetes self-management interventions for adults with type 2 diabetes mellitus. Base de données des revues systématiques Cochrane 2013, Numéro 3. Art. N° : CD008776. DOI : 10.1002/14651858.CD008776.pub2.
URL à la publication: <http://doi.wiley.com/10.1002/14651858.CD008776.pub2>

Entretiens : Pour organiser un entretien, veuillez contacter Kingshuk Pal à l'adresse k.pal@ucl.ac.uk.

Notes pour les rédacteurs

1. À propos de la Cochrane Library

La *Cochrane Library* contient des informations médicales de grande qualité, y compris la base de données Cochrane de revues systématiques (*Cochrane Database of Systematic Reviews*), issue de la Cochrane Collaboration. Les revues systématiques Cochrane rassemblent des recherches sur les effets des soins en santé et sont considérées comme la référence pour déterminer l'efficacité relative de différentes interventions. La Cochrane Collaboration (<http://www.cochrane.org>) est un organisme international de bienfaisance enregistré au Royaume-Uni et le leader mondial dans la production de revues systématiques. Il a été démontré que les revues systématiques Cochrane sont de qualité comparable ou supérieure aux revues publiées dans des journaux papier et qu'elles sont mises à jour plus

souvent (Wen J et al; *The reporting quality of meta-analyses improves: a random sampling study*. Journal of Clinical Epidemiology 2008; 61: 770-775).

En juin 2011, la *Cochrane Database of Systematic Reviews* s'est vue décernée un facteur d'impact de 6,186 par Thomson ISI, ce qui la place parmi les dix meilleures revues de médecine générale et de médecine interne.

La *Cochrane Library* est publiée par Wiley-Blackwell pour le compte de la Cochrane Collaboration.

Les podcasts de la *Cochrane Library* : une collection de podcasts sur une sélection de revues Cochrane, par les auteurs des revues dans ce bulletin, sera disponible sur www.cochrane.org/podcasts.

2. Accéder à la Cochrane Library

Pour accéder à la *Cochrane Library*, veuillez vous rendre sur www.thecochranelibrary.com. Les utilisateurs invités peuvent accéder aux résumés scientifiques et aux résumés en langage simplifié pour toutes les revues figurant dans la base de données ; les personnes travaillant pour les médias peuvent solliciter un accès complet au contenu de la bibliothèque. Pour plus d'informations, voir les coordonnées ci-dessous. Un certain nombre de pays, y compris ceux figurant dans la liste de la Banque mondiale des pays à bas et moyen-bas revenu (pays ayant un revenu national brut (RNB) par habitant de moins de 4700\$), bénéficient de dispositions nationales permettant à tout ou partie de leurs résidents d'avoir accès gratuitement à la *Cochrane Library*. Pour en savoir plus, veuillez vous rendre sur www.thecochranelibrary.com/FreeAccess.

3. À propos de Wiley-Blackwell

Wiley-Blackwell est la branche internationale d'édition scientifique, technique, médicale et universitaire de John Wiley & Sons, et dispose d'atouts majeurs dans tous les principaux domaines universitaires et professionnels et de partenariats avec de nombreuses sociétés savantes leaders dans le monde. Wiley-Blackwell publie près de 1 500 revues et plus de 1 500 nouveaux livres par an en version imprimée et en ligne, ainsi que des bases de données, des ouvrages majeurs de référence et des protocoles de laboratoire. Pour en savoir plus, veuillez vous rendre sur www.wileyblackwell.com ou sur notre nouvelle plateforme en ligne, Wiley Online Library (wileyonlinelibrary.com), une des plus vastes collections pluridisciplinaires mondiales de ressources en ligne couvrant les sciences de la vie et de la santé, les sciences physiques et sociales ainsi que les sciences humaines.

Pour une liste complète des revues publiées dans le nouveau numéro de la Cochrane Library, ou pour demander un accès complet au contenu de la Cochrane Library, veuillez contacter Jennifer Beal chez Wiley-Blackwell :

Ligne directe : +44 (0) 1243 770633

Mobile : +44 (0) 7802 468863

Courriel : healthnews@wiley.com

Désinscription : Si vous souhaitez ne plus recevoir ce communiqué de presse, veuillez vous désabonner sur le site du Centre Cochrane Français : <http://www.cochrane.fr/>