



Cette lettre regroupe la sélection (de août 2013 à janvier 2014) des revues systématiques et méta-analyses Cochrane publiées dans le domaine dermatologique. Elle comporte les titres, les objectifs et les conclusions des revues. Sa publication a lieu entre deux et quatre fois dans l'année.

Cette lettre a été élaborée par le Satellite Français du Cochrane Skin Group, en partenariat avec la Société Française de Dermatologie et l'association Recommandations En Dermatologie.

Si un de vos collègues souhaite s'abonner à cette lettre d'information, il peut inscrire sur le site internet du :

[Centre Cochrane Français](#)

Contact :

Satellite Français du Cochrane Skin Group: Dr Laurence Le Cleach (laurence.le-cleach@hmn.aphp.fr)

NOUVELLES REVUES

Interventions pour les symptômes et signes cliniques de piqure de méduse.

OBJECTIFS : Déterminer les bénéfices et les risques associés à l'utilisation de tous les types d'interventions utilisées pour le traitement des piqures de méduses chez les adultes et les enfants et évaluées par des essais randomisés.

CONCLUSION DES AUTEURS : Cette revue a identifié un petit nombre d'essais évaluant diverses interventions, modes d'application et situations. La chaleur semble être un traitement efficace pour les piqures de *Physalia*, toutefois ceci repose sur un seul essai de faible niveau de preuve. Le type d'application, la température, la durée du traitement et le type d'eau (salée ou pas) le plus efficace restent toujours indéterminés. Les recherches futures devraient évaluer quelle est l'intervention la plus efficace en utilisant une méthodologie de recherche standard.

Li L, McGee RG, Isbister G, Webster AC. Interventions for the symptoms and signs resulting from jellyfish stings. Cochrane Database of Systematic Reviews 2013, Issue 12. Art. No.: CD009688. DOI: 10.1002/14651858.CD009688.pub2

[Accès au résumé complet](#)

Antibiothérapie pour le traitement des infections à *Staphylococcus aureus* résistants à la méthicilline (SARM) dans les plaies non chirurgicales.

OBJECTIFS : Comparer les bénéfices (tel que la baisse de mortalité et l'amélioration de la qualité de vie) et les risques (tel que les effets indésirables liés à l'utilisation des antibiotiques) de tous les traitements antibiotiques chez les personnes ayant des plaies non chirurgicales avec une colonisation ou une infection prouvée à SARM.

CONCLUSION DES AUTEURS : Nous n'avons pas trouvé d'essai comparant antibiotiques versus pas d'antibiotiques dans le traitement des colonisations des plaies non chirurgicales à SARM. Il n'y a pas de preuve qu'un antibiotique soit supérieur aux autres. Des essais contrôlés randomisés sont nécessaires.

Gurusamy KS, Koti R, Toon CD, Wilson P, Davidson BR. Antibiotic therapy for the treatment of methicillin-resistant *Staphylococcus aureus* (MRSA) in non surgical wounds. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2013, Issue 11. Art.No.: CD010427.DOI: 10.1002/14651858.CD010427.pub2.

[Accès au résumé complet](#)

Photothérapie par ultraviolets B à spectre étroit versus ultraviolets B à spectre large ou PUVAthérapie pour le traitement du psoriasis

OBJECTIFS : Evaluer les effets de la photothérapie par ultraviolets B à spectre étroit versus ultraviolets B à spectre large ou PUVAthérapie pour le traitement du psoriasis

CONCLUSION DES AUTEURS : Les preuves existantes sont très hétérogènes et doivent être interprétées avec précaution. Les taux de guérison sous PUVAthérapie et photothérapie UVB spectre étroit sont contradictoires. Les preuves existantes concernant la photothérapie UVB spectre étroit vs balnéo PUVAthérapie sont également contradictoires. L'efficacité de la photothérapie UVB à spectre étroit plus rétinoïdes et de la PUVAthérapie plus rétinoïdes (re-PUVA) sont similaires chez les patients ayant un psoriasis chronique en plaque ou un psoriasis en goutte. En pratique, les UVB à spectre étroit pourraient être plus commode, les photosensibilisants externes n'étant pas nécessaires avant la photothérapie. Les UVB à spectre étroit sont considérés comme inefficaces dans les pustuloses palmoplantaires en pratique clinique et un petit essai contrôlé randomisé ne détecte pas de différence significative entre les UVB à spectre étroit et la PUVA locale pour le blanchiment de la pustulose palmoplantaire. Les UVB à spectre étroit semble être similaires au UVB spectre large pour le blanchiment du psoriasis chronique en plaque. Des études prospectives plus larges sont nécessaires pour confirmer la tolérance à long terme des UVB à spectre étroit.

Chen X, Yang M, Cheng Y, Liu GJ, Zhang M. Narrow-band ultraviolet B phototherapy versus broad-band ultraviolet B or psoralen-ultraviolet A photochemotherapy for psoriasis. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2013, Issue 10. Art. No.: CD009481.

[Accès au résumé complet](#)

Mises à jour

Bas de contention pour le traitement initial des varices sans ulcères

OBJECTIFS : Evaluer l'efficacité des bas de contention comme unique traitement initial des varices chez les patients n'ayant ni ulcère cicatrisé ni ulcère actif.

CONCLUSION DES AUTEURS : Il n'y a pas assez de preuves de haute qualité pour déterminer si oui ou non les bas de contention seuls sont efficaces comme traitement initial des varices chez les patients n'ayant ni ulcère cicatrisé ni ulcère actif ou si un type de bas est supérieur aux autres. Les recherches futures devraient consister en un large essai contrôlé randomisé incluant des patients avec des varices tronculaires portant ou non des bas de contention afin d'évaluer l'efficacité de cette intervention. Si il était démontré que les bas de contention sont bénéfiques, des études supplémentaires évaluant quelle longueur et quelle pression sont les plus efficaces devraient être mises en place.

Shingler S, Robertson L, Boghossian S, Stewart M. Compression stockings for the initial treatment of varicose veins in patients without venous ulceration. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2013, Issue 12. Art. No.: CD008819. DOI:10.1002/14651858.CD008819.pub3.

[Accès au résumé complet](#)

Antibiotiques et antiseptiques pour les ulcères veineux

OBJECTIFS : L'objectif de cette revue était de déterminer les effets des antibiotiques par voie générale ou locale et des antiseptiques sur la cicatrisation des ulcères veineux.

CONCLUSION DES AUTEURS : Il n'y a actuellement aucune preuve disponible en faveur d'une utilisation des antibiotiques par voie générale pour améliorer la cicatrisation des ulcères de jambes veineux.

Cependant, l'absence de preuve fiable signifie qu'il n'est possible de recommander l'arrêt des agents revués. EN ce qui concerne les préparations locales, il existe quelques éléments de preuves en faveur de l'utilisation du cadexomère d'iode. Les preuves actuelles ne soutiennent pas l'utilisation des produits à base d'iode ou d'argent. Des recherches supplémentaires de bonne qualité Est nécessaire avant de pouvoir conclure sur l'efficacité de la povidone iodée, des préparations à base de peroxyde, de l'éthacridine lactate, du chloramphénicol, de la framycétine, de l'éthacridine ou de la chlorhexidine dans la cicatrisation des ulcères de jambe veineux. AU vu du problème grandissant de la résistance bactérienne aux antibiotiques, les recommandations actuelles indiquent que les préparations antibactériennes devraient être utilisées seulement dans les cas d'infection clinique et pas pour les colonisations bactériennes.

O'Meara S, Al-Kurdi D, Ologun Y, Ovington LG, Martyn-St James M, Richardson R. Antibiotics and antiseptics for venous leg ulcers. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2014, Issue 1. Art. No.: CD003557. DOI: 10.1002/14651858.CD003557.pub5.

[Accès au résumé complet](#)

Interventions psychologiques et éducatives pour la dermatite atopique de l'enfant

OBJECTIFS : Evaluer les effets des interventions psychologiques et éducatives pour la dermatite atopique de l'enfant

CONCLUSION DES AUTEURS : Cette mise à jour a incorporé 5 nouveaux essais contrôlés randomisés utilisant une intervention éducative comme additif aux traitements conventionnels pour des enfants ayant une dermatite atopique. Nous n'avons pas identifié d'essais supplémentaires utilisant une intervention psychologique. L'inclusion de ces nouveaux essais n'a pas substantiellement modifié les conclusions de la revue originale. Les études éducatives à la fois dans la revue originelle et cette mise à jour manquent de détails sur le design de l'intervention et n'utilisent pas une structure d'intervention complexe. Peu utilisent une base théorique explicite, de plus la composition de chaque intervention n'est pas suffisamment bien décrite pour permettre de les reproduire. Le manque d'essais rigoureusement conçus résulte en des preuves limitées de l'efficacité des interventions psychologiques et éducatives pour aider à la prise en charge de l'eczéma atopique de l'enfant. Cependant, il existe des éléments de preuves issus des essais pédiatriques utilisant différents modèles de délivrance d'interventions éducatives (intervention multiprofessionnels, et consultations infirmières) que ceux-ci pourraient améliorer la sévérité de la maladie et la qualité de vie. Les interventions psychologiques et éducatives nécessitent des développements utilisant des structures d'interventions complexes. Une évaluation comparative est nécessaire pour examiner leur impact sur la sévérité de l'eczéma, la qualité de vie, le stress psychologique, et le coût-efficacité. Il y a également besoin de comparaison entre les interventions éducatives et l'entraide psychosociale autonome.

Ersner SJ, Cowdell F, Lattar S, Gardiner E, Flohr C, Thompson AR, Jackson K, Farasat H, Ware F, Drury A. Psychological and educational interventions for atopic eczema in children. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2014, Issue 1. Art. No.: CD004054. DOI: 10.1002/14651858.CD004054.pub3.

[Accès au résumé complet](#)

Ce document regroupe la sélection semestrielle des revues systématiques et méta-analyses Cochrane publiées dans le domaine dermatologique. Cette liste comporte les titres, les objectifs et les conclusions des revues.

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

Ce message est envoyé automatiquement. Merci de ne pas y répondre.