

Hépatite B

Le ténofovir seul ou combiné : efficacité prouvée !

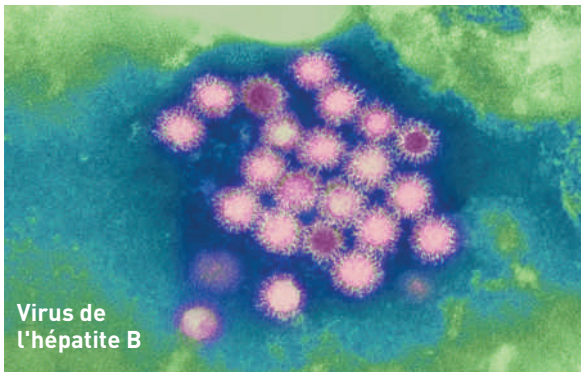
L'hépatite B chronique ne se guérit pas. Le seul traitement efficace est l'utilisation d'un ou plusieurs antiviraux empêchant la réplication du virus, ainsi, la qualité de vie des malades en est améliorée et le risque de complication (cirrhose, insuffisance hépatique, mort) réduit. L'adéfovir dipivoxil (ADV) est couramment prescrit mais,

chez certains patients, son efficacité n'est pas optimale. Pour ces derniers, la meilleure option est alors un traitement substitutif à base de ténofovir disoproxil fumarate (TDF) seul ou combiné à de l'emtricitabine (FTC). Des chercheurs allemands de l'Université de Leipzig, associés à des chercheurs Inserm de l'hôpital Beaujon à Clichy (☛) et de

l'Université de Lyon (☛), ont mené un essai sur 105 patients qui n'avaient pu être traités totalement par ADV ; 53 d'entre eux ont reçu du TDF seul et 52 la combinaison TDF/FTC. Après 48 semaines, les chercheurs ont constaté une suppression complète du virus chez la majorité des patients (81 % avaient un niveau d'ADN viral inférieur à 400 copies/ml), quelle que soit la stratégie adoptée. Dans leur étude publiée en octobre dans *Gastroenterology*, les auteurs soulignent néanmoins qu'une évaluation après 1 an est nécessaire pour confirmer ces résultats. Y.C.

☛ Unité Inserm 773
☛ Unité Inserm 871

📖 Berg T, et al. *Gastroenterology*, octobre 2010 ; 139 (4) : 1207-1217



Virus de l'hépatite B

© L.S.O.H.T.M./S.PL./COSMOS

Sécurité routière

3,3 % des accidents dus aux médicaments

Selon leur composition, les médicaments ont divers effets sur le système nerveux central et les fonctions psychomotrices, diminuant ainsi les performances des conducteurs. Ludivine Aurriols et Emmanuel Lagarde, de l'équipe Avenir « Prévention et prise en charge des traumatismes » (☛) ont enquêté sur le lien entre la prescription médicamenteuse et le risque d'accident de la route. En croisant les données de l'Assurance maladie et les fichiers de police, les chercheurs ont analysé les dossiers de 72 685 conducteurs impliqués dans un accident en France entre juillet 2005 et mai 2008. Ils ont alors constaté que les conducteurs ayant pris des médicaments de classe 2 ou 3 avaient plus de risques d'être responsables d'un accident et que ces médicaments

étaient à l'origine d'une part substantielle d'accidents de la route en France (environ 3,3 %). Les auteurs de l'étude, publiée en novembre dans *PLoS Medicine*, insistent sur la nécessité de mesures de prévention, notamment de la mise en avant des messages d'alerte et de l'amélioration de l'information des conducteurs par les professionnels de santé. Y.C.

☛ Unité Inserm 897, Isped, Université Bordeaux 2
📖 Orriols L, et al. *PLoS Med*, novembre 2010 ; 7 (11) : e1000366



La classification française comprend 4 niveaux de risque, allant de 0 à 3, selon l'effet sur les performances de conduite. Ce niveau est signalé par ce pictogramme sur l'emballage des médicaments.

© AFFSAPS

Manipulation pour expectoration



© BSIP/MENDIL

Bronchiolite

La kiné remise en cause

Seuls certains nourrissons atteints de bronchiolite aiguë tiraient bénéfice de la kinésithérapie respiratoire, un traitement recommandé en France et prescrit dans la majorité des cas. Ce sont les conclusions d'une étude signée Vincent Gajdos (☛) et publiée en septembre dans *PLoS Medicine*. Les chercheurs ont conduit un essai sur 496 enfants de sept services pédiatriques parisiens, hospitalisés pour un premier épisode de bronchiolite aiguë. La moitié a bénéficié de trois séances quotidiennes de kinésithérapie respiratoire, associant augmentation du flux expiratoire et toux provoquée, l'autre moitié, d'aspirations nasales seulement. Or, le recours à la kinésithérapie n'a pas réduit significativement le délai de guérison. Cette étude tord le cou à la prescription systématique de ce traitement très traumatisant. Les auteurs conseillent de le réserver aux enfants très encombrés et qui sont clairement soulagés par les séances. Y.C.

☛ Cesp, UMRS 1018, hôpital Antoine-Béclère de Clamart, Université Paris-Sud 11

📖 Gajdos V, et al. *PLoS Med*, septembre 2010 ; 7 (9) : e1000345