

Avertissement: Notes prises au vol, erreurs possibles, prudence...

Mardi 3 novembre 2015

Hôpital cantonal de Genève

Oseltamivir pour traiter l'influenza: la fin d'une controverse ?

Prof. L. Kaiser

La grippe dure habituellement 1 semaine. 500-600 patients sont hospitalisés aux HUG à cause d'elle, dont 10% vont aller aux soins intensifs et 10% vont décéder...

L'Oseltamivir (Tamiflu®) est le seul médicament à disposition comme antiviral, son efficacité est discutée, et de plus, il n'agit pas sur l'inflammation.

Lors de la pandémie H1N1 qui s'est avérée beaucoup moins agressive que prévue, la controverse a été lancée à propos de l'achat, du stockage, et de son utilité.

L'Oseltamivir diminuerait de 15 - 25 hres la durée des symptômes (sur 1 semaine), ne diminuerait pas vraiment les complications respiratoire supérieures et aurait un petit effet sur les complications respiratoires inférieures (pneumonies). (Oseltamivir for influenza in adults and children: systematic review of clinical study reports and summary of regulatory comments, Tom Jefferson et al, BMJ 2014;348:g2545)

D'après une grosse méta-analyse (Oseltamivir treatment for influenza in adults: a meta-analysis of randomised controlled trials, Joanna Dobson et al, DOI: [http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(14\)62449-1](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(14)62449-1)) on confirme que oui ça raccourci probablement de 24 hres la durée des symptômes, oui ça diminue un peu les pneumonies, oui ça permet de diminuer un peu la prescription d'antibiotiques, et oui encore ... ça diminue un peu les hospitalisations... mais ça donne des nausées et ça fait vomir...

Il faut signaler qu'il y a eu d'autres effets secondaires avec l'Oseltamivir... des hallucinations chez les personnes âgées... et des troubles du comportement chez les enfants...

Il faudrait d'autres études si possible randomisées et contrôlées... mais il semble que les études contre placebo risquent d'avoir de la difficulté à se faire accepter contre les commissions d'éthique car le médicament est actuellement recommandé par la FDA pour l'influenza...

On nous recommande donc de réserver l'Oseltamivir aux patients à haut risque (immunosupprimés).

Mais il y en a d'autres...

Le Zanamivir (Relenza®) spray, le Peramivir Rapivab® en injection et je crois seulement aux USA... le Laminavir (Inavir® au Japon) inhalé, le Favipravir (Avigan® aussi au Japon) , qui est inhibiteur de la RNA polymérase, la protéine de fusion Sialidase autre inhibiteur du virus de l'influenza (Sialidase fusion protein as a novel broad-spectrum inhibitor of influenza virus infection.

Malakhov MP, Antimicrob Agents Chemother. 2006 Apr;50(4):1470-9.)

L'Amantadine connu pour ses propriétés antivirales (en plus qu'antiparkinsoniennes) est peu efficace , la plupart des virus influenza étant devenus résistants... on ne la prescrit donc plus...



Donc on gardera les antiviraux plutôt pour les patients à haut risque dans un contexte hospitalier... Pas de Tamiflu dans notre pratique quotidienne pour le moment...

Mais ce n'est pas la fin de la controverse..en tout cas pas tout de suite...

Compte-rendu du Dr Eric Bierens de Haan
ericbdh@bluewin.ch

transmis par le laboratoire MGD
colloque@labomgd.ch