

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

Mardi 12 juin 2012

Hôpital cantonal de Genève

Quinolones: Un facteur de risque de décollement rétinien

Dr S. Harbarth

Le papier dont on parle est le suivant: Oral Fluoroquinolones and the Risk of Retinal Detachment (Mahyar Etminan, PharmD, MSc (epi); Farzin Forooghian, MD, MSc, FRCSC; James M. Brophy, MD, PhD, FRCPC; Steven T. Bird, PharmD; David Maberley, MD, MSc, FRCSC:JAMA. 2012;307(13):1414-1419.)

On sait que les quinolones allongent le QT, entraînent des ruptures du tendon d'Achille et ne doivent pas être pris en même temps que les produits laitiers qui réduisent leur absorption.

Ce qu'on ne savait pas c'est que rarement les quinolones pourraient être associées à un décollement de la rétine.

Cela arriverait suite à l'inhibition de l'ADN mitochondrial des fibroblastes....

Une étude cas/témoin, en Colombie Britannique, comparant 4384 cas de décollement de la rétine avec 45000 cas témoins a montré que 3,3% des patients avec décollement de la rétine avaient reçu des quinolones 4-5 jours avant contrairement à 0,6% des témoins.

Le risque d'avoir un décollement de la rétine était 4,5 fois plus élevé lors de prise récente de quinolones que chez ceux qui n'en prenaient pas ou qui en avaient pris dans un délai plus long.

Ce qui équivaut à un NNH (number needed to harm) de 1/2500.

Il faut donc prescrire 2500 fois des quinolones pour avoir un décollement...

On se rappellera surtout qu'avec la résistance croissante des E.Coli aux quinolones (entre 12 et 20% aux HUGs) on a intérêt à arrêter de les prescrire pour des cystites banales afin de pouvoir les garder pour traiter les pyélonéphrites en ambulatoire.

Une raison de plus donc de se retenir...

Ce sera tout pour aujourd'hui...

Compte-rendu du Dr Eric Bierens de Haan

ericbdh@bluewin.ch

transmis par le laboratoire MGD

colloque@labomgd.ch