

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

Mardi 26 Juin 2018

Hôpital cantonal de Genève Probiotiques dans la prévention de la colite à Clostridium difficile

Prof. J. Schrenzel

L'article du jour c'est une revue Cochrane "Probiotics for the prevention of Clostridium difficile-associated diarrhea in adults and children" (Goldenberg, Cochrane Library 2017)...

Les diarrhées associées aux antibiotiques (AB) sont très fréquentes (AAD pour antibiotic associated diarrhea), et dans 10-20% des cas elles sont accompagnées d'un état fébrile et de douleurs abdominales et évoquent une colite associée aux AB soit AAC (antibiotic associated colitis), le plus souvent causée par C.difficile soit CDAD pour C. diff. assoc. diarrhea.

La prophylaxie par probiotiques même si elle est largement utilisée n'est pas encore recommandée dans les guidelines.

Les probiotiques sont des bactéries ou des levures vivantes administrées en quantité correspondant à +/- 10⁹ unités capables de former des colonies...

Les prébiotiques sont des fibres comme l'inuline, la pectine, le son, ou l'amidon...

Les symbiotiques sont une combinaison des 2...

L'étude PLACIDE (Stephen & al) avait montré à l'époque une absence d'effet des probiotiques sur la survenue aussi bien d'AAD que d'AAC.

Cochrane a décidé de revoir la littérature sur ce sujet...en reprenant toutes les études randomisées-contrôlées sur le sujet.

Dans les 31 études récoltées, 1.5% des patients dans le groupe probiotique développait un CDAD contre 4% dans le groupe placebo (RR 0.40 soit diminution de 60% du risque relatif dans le groupe probiotique).

4 études utilisaient le lactobacillus sans effets sur l' AAD...d'autres études utilisaient le Perenterol® (Saccharomyces boulardii) avec un effet supérieur...

Idem pour la prévention des CDAD...pas d'effets du lactobacillus, meilleur effet du Perenterol...

Les conclusion de l'étude sont multiples...

Les probiotiques semblent efficaces lorsque le risque de développer une CDAD était supérieur à 5% (NNTB=12), par contre si les probiotiques sont utilisés dans une

population où le risque de développer une CDAD est inférieur à 5%, il n'y a pas d'intérêt à les utiliser.

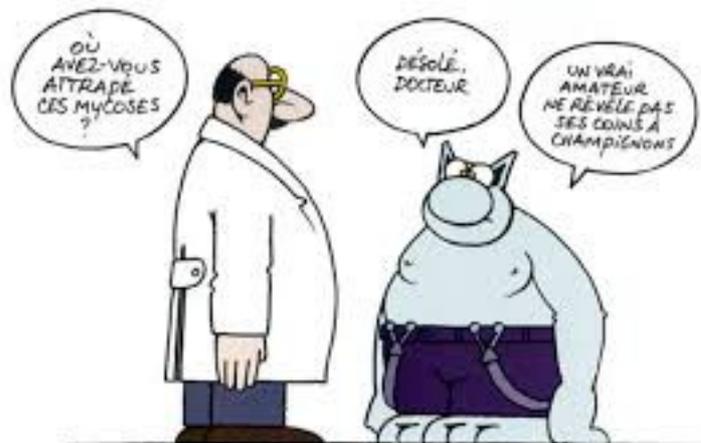
Le traitement est sûr et efficace (sauf chez les patients immunosupprimés, gravement malades, ou porteurs de cath. centraux).

Le Perenterol® serait le seul à avoir démontré son efficacité.

Meta analyse bien faite, en faveur de l'utilisation des probiotiques dans la prévention des CDAD, reste à mieux pouvoir identifier les avantages et spécificité des différents probiotiques...

Récemment, certains probiotiques ont même montrés leur efficacité sur le V.cholerae et sur la Listeria monocytogenes...

Affaire à suivre...



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

transmis par le laboratoire MGD
colloque@labomgd.ch