

Les antibiotiques ont peu d'effet pour le traitement d'une sinusite aiguë

Question clinique

Quelle est l'efficacité des antibiotiques pour le traitement d'une sinusite aiguë?

Résultats

Dans les services de soins de première ligne, l'efficacité des antibiotiques est faible pour traiter des patients aux prises avec une sinusite aiguë simple lorsqu'on définit l'échec comme la persistance de symptômes après sept à 15 jours de suivi. En moyenne, on observe une amélioration des symptômes en moins de 15 jours pour 90 % des patients dans les groupes traités avec des antibiotiques et pour 80 % des patients dans les groupes témoins qui ont reçu un placebo (NNT* = 10). La revue de littérature a retenu des essais cliniques qui examinent le traitement des sinusites aiguës diagnostiquées en clinique, confirmées ou non par une radiographie ou une culture bactérienne. La revue a retenu des essais cliniques qui comparent les antibiotiques avec un placebo, ou qui comparent différentes catégories d'antibiotiques. Aucune catégorie ne semble plus efficace qu'une autre (amoxiciline, amoxiciline-clavulanate, azithromycine, céphalosporine, faropenem, fluoroquinolone, macrolide, oxymétazoline, streptogramine et tétracycline).

*NNT (number needed to treat) : Nombre de patients qui doivent être traités pour observer un effet favorable chez un patient (un NNT inférieur à 5 suggère habituellement un traitement efficace; cette interprétation peut varier en fonction de la gravité du problème et des effets secondaires du traitement).

Mise en garde

Les symptômes cliniques de 80% des participants qui n'ont pas reçu de traitement antibiotique se sont améliorés en moins de deux semaines. Les cliniciens doivent peser les faibles avantages des antibiotiques avec les inconvénients des effets indésirables potentiels pour le patient (diarrhée, douleur abdominale, vomissement et éruptions cutanées) et la population en général (résistance aux antibiotiques).

Contexte

Les prescriptions d'antibiotiques pour traiter les patients aux prises avec une sinusite représentent 15% à 21 % de toutes les prescriptions d'antibiotiques aux adultes en clinique externe. Les options de traitement comprennent les antibiotiques, les décongestionnants, les stéroïdes en gouttes ou par vaporisateur, les mucolytiques, les antihistaminiques ou les ponctions ou lavage des sinus.

Sources

Ahovuo-Saloranta et al. Antibiotics for acute maxillary sinusitis. Cochrane Database of Systematic Reviews, 2008, Issue 2. Article No. CD000243. DOI: 10.1002/14651858. CD000243. pub2

Cette revue de littérature a retenu 57 essais cliniques impliquant 18.962 participants. Parmi ceux-ci, cinq essais cliniques impliquant 631 participants ont permis d'obtenir des données pour comparer les antibiotiques avec des placebos.

Ce Courriel Cochrane est fondé sur P.E.A.R.L.S. No. 108 (rédigé par Brian McAvoy) - Courriel Cochrane révisé par Pierre Pluye, Roland Grad et Roger Ladouceur (Juillet 2009).

Informations additionnelles

Aucune.

La version originale des Courriels Cochrane en anglais (*Cochrane P.E.A.R.L.S.*) est également disponible à www.cochraneprimarycare.org et www.nzgg.org.nz. Les *Cochrane P.E.A.R.L.S.* offrent des conseils concernant l'efficacité et l'inefficacité d'un traitement. **Il s'agit d'une ressource éducative qui ne remplace pas le jugement d'un clinicien dans la gestion de cas individuels.** Les *Cochrane P.E.A.R.L.S.* sont élaborés par le *Cochrane Primary Care Field* et sont financés par le *New Zealand Guidelines Group*.