

L'acyclovir semble efficace pour traiter le premier épisode de gingivo-stomatite herpétique

Question clinique

Quelle est l'efficacité de l'acyclovir par voie orale pour traiter le premier épisode de gingivo-stomatite herpétique?

Résultats

Un essai clinique impliquant 72 enfants âgés de moins de 6 ans suggère que l'acyclovir est efficace pour réduire le nombre de lésions buccales lors d'une *primo infection herpétique* localisée sur la muqueuse buccale (NNT = 2), réduction mesurée par l'absence de lésions au huitième jour, i.e., 1 jour après l'arrêt du traitement. Il suggère également que l'acyclovir est efficace pour prévenir le développement de nouvelles lésions extra-buccales (NNT = 3), pour réduire la difficulté à manger (NNT = 3) et à boire (NNT = 5) ainsi que pour réduire les admissions à l'hôpital (NNT = 12). Dans cet essai, une dose de 15 mg/kg d'acyclovir (jusqu'à un maximum de 200 mg par dose) était administrée par voie orale 5 fois par jour pendant 7 jours. L'intervalle de temps entre l'apparition des symptômes et le début du traitement n'était pas mentionné.

NNT (number needed to treat) : Nombre de patients qui doivent être traités pour observer un résultat 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

Cette revue de la littérature a retenu uniquement 2 essais cliniques. Le deuxième essai n'est pas décrit ici. Il impliquait 20 participants. Plusieurs caractéristiques méthodologiques n'étaient pas décrites (manque de transparence) et les résultats n'étaient pas rapportés de manière congruente.

Contexte

La gingivo-stomatite herpétique est une infection de la cavité buccale très contagieuse qui est causée par le virus de l'herpès simplex. Lors d'une *primo infection herpétique*, environ 5% à 10% des patients développent des lésions cliniques sur la muqueuse buccale. Cette infection est courante chez les enfants et les adolescents. Elle peut parfois causer des symptômes inconfortables tels que la difficulté à manger et à boire, et rarement, une encéphalite potentiellement mortelle.

Sources

Nasser M et al. Acyclovir for treating primary herpetic gingivostomatitis. Cochrane Database of Systematic Reviews, 2008, Issue 4. Article No. CD006700. DOI: 10.1002/14651858.CD006700.pub2.

Cette revue de littérature a retenu 2 essais cliniques impliquant 92 participants.

Ce Courriel Cochrane est fondé sur P.E.A.R.L.S. No. 120 (rédigé par Brian McAvoy) - Courriel Cochrane révisé par Pierre Pluye, Roland Grad, Michel Labrecque et Guylène Thériault (mars 2010).

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*.