

Evaluation des Preuves: Résumé d'une Revue Systématique

A qui est destiné ce résumé ?

Pour les médecins et les personnels de santé, les administrateurs et les gestionnaires des établissements de santé et les parties prenantes impliquées dans la prévention de la tuberculose.

Isoniazide pour la prévention de la tuberculose chez les enfants infectés par le VIH

Principaux résultats

- L'isoniazide réduit de 69% le nombre d'enfants développant une tuberculose active et de 54% le nombre de décès chez les enfants séropositifs ne prenant pas de traitement antirétroviral;
- Le nombre d'enfants ayant des effets indésirables était similaire chez les enfants recevant l'isoniazide comme groupe témoin que chez les enfants traités par antirétroviraux et non sous ARV;
- Aucun avantage ou préjudice n'a été identifié avec l'utilisation de l'isoniazide chez les enfants séropositifs sous ARV.

Contexte

La tuberculose (TB) est une cause fréquente de maladie pulmonaire grave et de décès chez les enfants séropositifs. La TB infantile est courante dans les pays pauvres, en particulier ceux qui ont un fardeau de VIH/SIDA commun. Les enfants séropositifs ont un risque plus élevé de développer la tuberculose que les enfants séronégatifs. L'isoniazide prévient la tuberculose chez les adultes séropositifs et est actuellement utilisé chez les enfants qui présentent un risque élevé de développer une tuberculose après une exposition à une personne atteinte de tuberculose. Cependant, il existe peu d'informations sur l'effet des médicaments à base d'isoniazide sur la réduction de la TB active ou sur la mort s'ils sont administrés à des enfants séropositifs sans contact connu avec la TB.

Question

Quels sont les effets du traitement préventif de la tuberculose versus placebo chez les enfants séropositifs sans contact connu avec la tuberculose active, la mort et les effets indésirables rapportés?

Isoniazide pour la prévention de la tuberculose chez les enfants infectés par le VIH au Cameroun

La prévalence du VIH/sida chez les adultes âgés de 15 à 49 ans était de 4,3% en 2011. Le nombre de nouveaux cas de tuberculose est passé de 11 655 à 16 477 entre 2004 et 2014 et près de la moitié des tuberculeux sont infectés par le VIH. L'isoniazide est déjà utilisé pour les patients séropositifs au Cameroun. Cette intervention pourrait réduire le fardeau de la mortalité chez les enfants.

Tableau 1: Résumé de la revue systématique		
	Ce que les auteurs de la revue cherchaient	Ce que les auteurs de la revue ont trouvé
Étude	Essais contrôlés randomisés.	Trois essais contrôlés randomisés répondent aux critères d'inclusion.
Participants	Enfants séropositifs, âgés de moins de 13 ans, sans tuberculose (sans tenir compte des antécédents de traitement antituberculeux, d'infection ou de prophylaxie). Nous avons inclus des enfants sous thérapie antirétrovirale (ART).	Dans une étude, les enfants séropositifs étaient plus âgés (âge médian de 24,7 à 38 mois) que les autres (âge médian de 3,2 mois). Deux incluaient des enfants qui avaient des antécédents de traitement ou de prophylaxie antituberculeuse, respectivement 16% et 12%, comparativement à une autre étude excluant tous les enfants ayant des antécédents de tuberculose ou une exposition connue à un cas de tuberculose confirmé par un examen microbiologique.
Interventions	Toute combinaison de médicaments antituberculeux ou de médicaments.	Les études incluses assignaient aléatoirement les enfants à la prophylaxie à l'isoniazide ou au groupe placebo. La dose de prophylaxie à l'isoniazide (10 mg / kg avec une variabilité de 8 mg / kg à 12 mg / kg) et la fréquence du traitement (tous les jours ou trois fois par semaine) variaient. Les enfants affectés aux groupes témoins ont reçu un placebo ayant un aspect identique à celui des comprimés de prophylaxie à l'isoniazide, et administrés de la même manière que la prophylaxie à l'isoniazide dans les études respectives.
Contrôle	Placebo inactif.	Placebo inactif.
Résultats	<p>Résultats primaires</p> <ul style="list-style-type: none"> • TB active <p>Résultats secondaires</p> <ul style="list-style-type: none"> • Décès ; • Effets indésirables cliniques de grade 3 ou plus ; • Effets indésirables de laboratoire de grade 3 ou plus. 	<p>Résultats primaires</p> <ul style="list-style-type: none"> • TB active; • Décès; • Effets indésirables cliniques; • Effets indésirables de laboratoire.
Date à laquelle la dernière recherche a été effectuée: 17 Février 2017		
Limites : Il s'agit d'une revue systématique de bonne qualité, AMSTAR =11/11		
Reference: Zunza M, Gray DM, Young T, Cotton M, Zar HJ. Isoniazid for preventing tuberculosis in HIV-infected children. Cochrane Database of Systematic Reviews 2017, Issue 8. Art. No.: CD006418. DOI: 10.1002/14651858.CD006418.pub3.		

Tableau de synthèse des résultats

Isoniazid prophylaxis compared to placebo for HIV-positive children not on antiretroviral therapy (ART)			
Patient ou population: Enfants séropositifs ne prenant pas de ARV			
Contextes: n'importe quel contexte			
Intervention: prophylaxie à l'isoniazide par jour ou trois fois par semaine			
Comparaison: placebo			
Résultats	Effets Relatifs (95% IC)	Nombre de participants (études)	Qualité des preuves (GRADE)
TB actif	0,31 [0,11-0,87]	240 (1)	Faible
Décès	0,46 [0,22-0,99]	240 (1)	Faible

Applicabilité

Les essais ont été menés en Afrique, deux en Afrique du Sud et un en Ethiopie. Ces interventions ne demandent pas beaucoup de ressources et peuvent être appliquées dans d'autres contextes à faibles ressources tels que le Cameroun.

Conclusions

La prophylaxie à l'isoniazide administrée à tous les enfants diagnostiqués séropositifs, peut réduire le risque de tuberculose active et de décès chez les enfants séropositifs.

Préparée et traduite par:

M. Vouking, CD. Evina , E. Pola, L. Mbuagbaw, P. Ongolo-Zogo: Centre pour le Développement des Bonnes Pratiques en Santé, Yaoundé, Cameroon.

Septembre 2017

Contact:

Email: camer.cdbpsh@gmail.com

Site web: www.cdbph.org

Observatoire du Médicament au Cameroun: www.newsinhealth.org

Téléphone: +237 242 08 19 19