

Interventions pour le traitement du lichen plan buccal

Chan ESY, Thornhill M, Zakrzewska JJM

Résumé en langue simplifiée

Interventions pour le traitement du lichen plan buccal.

Le lichen plan buccal est une maladie de cause inconnue, à long terme, douloureuse, causant des ulcères sur les bords de la bouche. Il n'y a aucune thérapie et un traitement est donné pour réduire la douleur. De nombreuses thérapies ont été utilisées mais cette revue systématique a trouvé que seul un petit nombre a déjà été comparé contre un placebo et que l'efficacité d'aucun agent n'a été confirmée dans des études séparées. Toutes les études ont rapporté que le traitement était efficace mais le degré d'incertitude était haut à cause du petit nombre de patients. Les effets secondaires toxiques n'ont été pris en considération que pour les agents pris en interne (systémique) par opposition à ceux appliqués sur la surface de la bouche.

This is a Cochrane review abstract and plain language summary, prepared and maintained by The Cochrane Collaboration, currently published in The Cochrane Database of Systematic Reviews 2009 Issue 1, Copyright © 2009 The Cochrane Collaboration. Published by John Wiley and Sons, Ltd.. The full text of the review is available in The Cochrane Library (ISSN 1464-780X). This record should be cited as: Chan ESY, Thornhill M, Zakrzewska JJM. Interventions for treating oral lichen planus. Cochrane Database of Systematic Reviews 1999, Issue 2. Art. No.: CD001168. DOI: 10.1002/14651858.CD001168. This version first published online: April 26, 1999

Date de traduction : 01/01/09

Résumé

Contexte

Le lichen plan oral est une maladie auto-immune chronique d'étiologie inconnue qui affecte la muqueuse buccale. Les formes symptomatiques sont douloureuses, tendent à s'aggraver avec l'âge et les rémissions sont rares. Le traitement courant n'est que palliatif et non curatif, de nombreux agents topiques et systémiques ont été essayés avec peu de preuves fiables quant à leur efficacité. Objectifs

Evaluer l'efficacité et la sécurité d'emploi de toute forme de thérapie palliative vs placebo pour le traitement du lichen plan oral symptomatique. Stratégie de recherche Bases de données électroniques (Cochrane Oral Health Group's Trials Register, MEDLINE, EMBASE, Best Evidence 2), recherche manuelle des compte-rendu de conférences et des journaux spécifiques, chercheurs dans ce domaine, industries du médicament. Aucune restriction de langue n'a été appliquée. Date de recherche la plus récente: Décembre 1998. Critères de sélection

N'importe quelle étude par témoin placebo avec thérapie palliative du lichen plan buccal symptomatique, utilisant une conception randomisée ou semi randomisée et mesurant les changements dans les symptômes et/ou les signes cliniques. Recueil des données et analyse

Changement dans les symptômes (douleur et inconfort) et dans les signes cliniques (impression visuelle, mesure des lésions) à la fin de la thérapie. Odds Ratio de l'amélioration versus aucune amélioration pour chaque objectif de l'étude et mise en commun si approprié. Résultats principaux

Un total de 9 essais cliniques randomisés ont été identifiés. Les 9 interventions ont été regroupées en 4 classes séparées (ciclosporine, rétinoïdes, stéroïdes et photothérapie) pour les comparaisons. Aucune thérapie n'a été faite exactement en double, les plus proches sont deux essais cliniques utilisant des doses hautes et basses d'un bain de bouche à la ciclosporine. Seules les études enregistrant les mêmes variables dans chaque classe thérapeutique ont été mises en commun. Le plus grand nombre d'études groupées est de 3. Des grands OR avec des intervalles de confiance très larges indiquant une différence statistiquement significatif des bénéfices du traitement ont été vus dans tous les essais cliniques. Cependant ce fait doit être tempéré par le fait que la taille des études était petite, par un manque de reproductibilité, par la difficulté des mesures des changements des variables et par la très haute probabilité de biais de publication. Seuls les agents systémiques ont été associés avec des toxicités de traitement, tous les autres effets secondaires ont été modérés et principalement limités aux réactions locales de la muqueuse. Conclusions des auteurs

Cette revue systématique n'apporte que de faibles preuves sur la supériorité des thérapies évaluées contre placebo pour le traitement palliatif des lichen plan oraux symptomatiques. Les résultats soulignent le besoin de plus larges essais cliniques randomisés contre placebo avec des mesures de variables plus attentivement choisies et standardisées avant que des comparaisons entre traitements puissent être proprement interprétées.