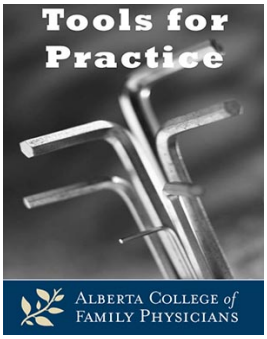
Tools for Practice est fièrement soutenu par l'Alberta College of Family Physicians (ACFP). L'ACFP est un organisme professionnel bénévole qui représente en Alberta plus de 3 800 médecins de famille, résidents en médecine familiale et étudiants en médecine. Établi il y a plus de cinquante ans, l'ACFP s'efforce d'atteindre l'excellence en médecine familiale grâce à des activités de sensibilisation, à la formation médicale continue et à la recherche en soins primaires. www.acfp.ca

3 mars 2014



Vaccin anticholérique par voie orale pour prévenir la diarrhée du voyageur

Question clinique : Devrait-on systématiquement recommander le vaccin anticholérique par voie orale (Dukoral^{MD}) pour prévenir la diarrhée du voyageur (DV)?

Conclusion : Les essais cliniques randomisés (ECR) évaluant le Dukoral^{MD} pour la prévention de la DV n'ont pas montré d'effet bénéfique, et l'utilisation systématique n'est pas recommandée.

Données probantes

- Revue systématique de 24 ECR portant sur les vaccins pour prévenir la DV[1]. Bon nombre ont testé les vaccins dans les régions d'endémie du choléra (non pas de la diarrhée du voyageur) et examiné les résultats immunologiques (non cliniques).
    - Un ECR auprès de 502 collégiens américains ayant reçu un vaccin anticholérique par voie orale ou un placebo dès leur arrivée au Mexique et une deuxième dose dix jours plus tard n'a constaté aucune différence pour ce qui suit[2] :
        - Diarrhée (toute cause) : 51 % pour le vaccin et 49 % pour le placebo.
        - Diarrhée due à l'*E. coli* entérotoxinogène (ECET) : 14 % pour le vaccin et 15 % pour le placebo.
        - Réduction de la diarrhée sept jours ou plus après la deuxième dose, mais cela n'a pas été confirmé par une nouvelle analyse externe[1].
        - Événements indésirables : non signalés.
    - Un ECR auprès de 187 voyageurs comparant le vaccin contre l'ECET, le vaccin anticholérique par voie orale et le placebo (administré au moins sept jours avant le départ[3]) a constaté ce qui suit :
        - Aucune différence significative entre les groupes pour la diarrhée (toute cause).
            - 21 % pour le placebo, 24 % pour le vaccin contre l'ECET et 27 % pour le vaccin anticholérique par voie orale.

Contexte

- La diarrhée, causée habituellement par l'ETEC, touche jusqu'à 50 % des voyageurs dans les pays en développement[4-6].
- Le risque du choléra est d'environ un sur 10 000 à un sur un million par mois à l'étranger[7].
- La sous-unité de la toxine du choléra dans le vaccin confère une immunité croisée contre l'ETEC[8], ce qui en fait le vaccin indiqué pour prévenir la DV[9].
- La plupart des cas de DV se résorbent spontanément au bout de trois ou quatre jours[5], mais la prise d'antibiotiques dès le début peut améliorer la guérison sur 72 heures (84 % par rapport à 50 %, nombre de sujets à traiter=3) [10].
- Les lignes directrices de l'Amérique du Nord ne recommandent pas le vaccin anticholérique par voie orale pour la majorité des voyageurs[4,5].
- Le vaccin coûte environ 90 $; il n'est pas couvert par les régimes provinciaux de soins de santé.

Auteurs

Tony Nickonchuk, B. Sc. (pharmacie), et Michael R. Kolber, B. Sc., M.D., CCMF, M. Sc.

Divulgation

Les auteurs n'ont aucun conflit d'intérêts à divulguer.

Références

1. Ahmed T, Bhuiyan TR, Zaman K, *et al*., Cochrane Database Syst Rev, 2013, 7 : CD009029.
2. Scerpella EG, Sanchez JL, Mathewson JJ, *et al*., J Travel Med, 1995, 2 : 22-27.
3. Wiedermann G, Kollaritsch H, Kundi M, *et al*., J Travel Med, 2000, 7 : 27-29.
4. Relevé des maladies transmissibles au Canada, 2005, 31. Sur Internet : http://www.phac-aspc.gc.ca/publicat/ccdr-rmtc/05vol31/asc-dcc-7/index-fra.php (consulté la dernière fois le 8 novembre 2013).
5. Hill DR, Ericsson CD, Pearson RD, *et al*., Clin Infect Dis, 2006, 43 : 1499-1539.
6. Adachi JA, Xiang Z, Mathewson JJ, *et al*., Clin Infect Dis., 2001, 32 : 1706-1709.
7. Steffen R, Acar J, Walker E, Zuckerman J, Travel Med Infect Dis, 2003, 1 : 80-88.
8. Hill DR, Ford L, Lalloo DG, Lancet Infect Dis, 2006, 6 : 361-373.
9. Dukoral Product Monograph, 2012, p. 5. Sur Internet : http://www.janssen.ca/subcategory_docdownload?id=1586 (consulté la dernière fois le 8 décembre 2013).
10. de Bruyn G, Hahn S, Borwick A, Cochrane Database Syst Rev, 2009, 1 : CD002242.

Tools for Practice est un article bimensuel qui résume des données médicales probantes portant surtout sur des questions d'actualité et l'information destinée à modifier la pratique. L'article est coordonné par G. Michael Allan, M.D., CCMF, et le contenu est rédigé par des médecins de famille praticiens auxquels se joint à l'occasion un professionnel de la santé d'une autre spécialité médicale ou d'une autre discipline de la santé. Chaque article est évalué par les pairs, faisant en sorte qu'il maintienne des normes élevées de qualité, d'exactitude et d'intégrité scientifique. Si vous n'êtes pas membre de l'ACFP et que vous souhaitez recevoir les articles par courriel, veuillez vous abonner à la liste de distribution, à l'adresse http://bit.ly/signupfortfp. Les articles archivés sont disponibles sur le site Web de l'ACFP.

Les opinions exprimées dans la présente communication sont celles des auteurs et ne reflètent pas nécessairement le point de vue et la politique de l'Alberta College of Family Physicians.