



## Le côté amusant des champignons (partie 2) : les traitements topiques pour le *tinea pedis*

**Question clinique : Quelle est l'efficacité des traitements topiques pour le *tinea pedis* (pied d'athlète)?**

**Conclusion : Les antifongiques topiques permettent de traiter le *tinea pedis* avec succès chez 70 à 75 % des patients, contre 20 à 30 % pour le placebo. L'huile de théier est probablement inefficace. La terbinafine topique peut conduire à une amélioration absolue de 2 à 8 % du nombre de patients guéris, comparativement aux autres médicaments topiques. La majorité des patients ont été traités par terbinafine pendant une semaine et par azoles (notamment le clotrimazole) pendant quatre à six semaines.**

### Données probantes

- Résultats statistiquement significatifs, sauf indication contraire.
  - Comparaison avec le placebo :
    - Revue systématique de 67 essais cliniques randomisés (ECR) portant sur des cas d'onychomycose et de *tinea pedis* ayant fait l'objet d'un diagnostic mycologique (rapportés ici). Taux d'échec du traitement confirmé en laboratoire à six semaines<sup>1</sup> :
      - Allylamines (p. ex. : terbinafine, naftifine), neuf ECR, 876 patients, traitement s'étendant sur une à quatre semaines (quatre semaines pour la plupart) : 25 % versus 80 % pour le placebo; nombre de sujets à traiter (NST)=2.
      - Azoles (p. ex. : clotrimazole, miconazole), six ECR, 448 patients, traitement s'étendant sur une à quatre semaines : 28 % versus 70 % pour le placebo; NST=3.
      - Huile de théier, un ECR, 71 patients, traitement s'étendant sur quatre semaines : aucune différence par rapport au placebo.
    - Revue systématique comparant la terbinafine topique au placebo, neuf ECR, 986 patients, traitement s'étendant sur une à quatre semaines (le plus souvent une semaine)<sup>2</sup> :
      - Guérison clinique : 72 % pour la terbinafine versus 28 % pour le placebo, NST=3.

- D'autres revues systématiques ont révélé des résultats similaires<sup>3-5</sup>.
- Comparaisons directes :
  - Allylamines versus azoles :
    - Revue systématique, huit ECR, 1 034 patients, traitement s'étendant sur une à six semaines (une ou deux semaines pour la plupart)<sup>3</sup> :
      - Guérison mycologique : 78 % pour les allylamines versus 76 % pour les azoles, NST=40.
  - Terbinafine (une allylamine) topique par rapport aux autres antifongiques (principalement les azoles) :
    - Revue systématique, 10 ECR, 1 341 patients, traitement s'étendant sur une à quatre semaines (une semaine pour la plupart)<sup>2</sup> :
      - Guérison clinique : 83 % pour la terbinafine versus 75 % pour les autres antifongiques (signification statistique signalée de manière incohérente, si la différence est réelle, NST=13).
- Événements indésirables : les sensations de brûlure, de picotement et de démangeaison étaient plus fréquentes (mais elles n'ont pas été quantifiées)<sup>1</sup>.
- Limites : certains ECR<sup>1</sup> et une revue systématique<sup>2</sup> ont été financés par l'industrie; la guérison clinique était moins couramment signalée que la guérison mycologique.

## Contexte

- Les antifongiques topiques sont suggérés comme agents de première ligne, les agents oraux étant réservés pour les cas plus graves de la maladie (p. ex. : infection de type mocassin), les cas où les traitements topiques échouent et les patients immunodéprimés<sup>6</sup>.
- On ne sait pas si l'hygiène des pieds ou le changement de chaussures contribue au taux de guérison<sup>4</sup>.
- Coûts (pour 30 grammes)<sup>7-9</sup> :
  - Crème de clotrimazole à 1 % deux fois par jour : environ 13 \$.
  - Crème de miconazole à 2 % : environ 15 \$.
  - Crème de terbinafine à 1 % : environ 30 \$.

## Auteurs

Betsy Thomas, B. Sc. (pharm.), Jamison Falk, PharmD, et G. Michael Allan, M.D., CCMF

## Divulcation

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

## Références

1. Crawford F, Hollis S. Cochrane Database Syst Rev. 2007;(3):CD001434.
2. Korting HC, Kiencke P, Nelles S, et al. Am J Clin Dermatol. 2007;8:357-64.
3. Rotta I, Otuki MF, Sanches AC, et al. Rev Assoc Med Bras (1992). 2012;58:308-18.
4. Crawford F. BMJ Clin Evid. 2009 Jul 20;2009:1712.
5. Rotta I, Sanchez A, Gonçalves PR, et al. Br J Dermatol. 2012;166:927-33.
6. Ely JW, Rosenfeld S, Seabury Stone M. Am Fam Physician. 2014;90:702-10.
7. Calculations using data from Alberta Health Interactive Drug Benefit List [consulté le 21 mars 2020]. Disponible : <https://idbl.ab.bluecross.ca/idbl/load.do>

8. Walmart Corporation. 2020 [consulté le 13 juillet 2020]. Disponible : <https://www.walmart.ca/en/ip/micatin-cream-2-miconazole-nitrate-cream-usp-30-g/6000189068419>
9. Walmart Corporation. 2020 [consulté le 13 juillet 2020]. Disponible : <https://www.walmart.ca/en/ip/bayer-healthcare-consumer-care-canesten-1-topical-antifungal-cream/6000017348217>