

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 4 000 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

Révision : 13 juillet 2016
Mise à jour des données probantes : Aucune nouvelle donnée probante
Conclusion : Aucune modification
Première publication : 15 août 2009

Certains antidépresseurs de seconde génération sont-ils plus égaux que d'autres?

Question clinique : Certains antidépresseurs de seconde génération sont-ils meilleurs que d'autres pour les adultes aux prises avec la dépression?

Conclusion : Parmi les antidépresseurs de seconde génération, il existe peu ou pas de différences sérieuses quant à l'efficacité ou à la fréquence des événements indésirables, mais les types d'événements indésirables varient. Le clinicien doit choisir les antidépresseurs en fonction du profil d'effets indésirables et du coût, non pas en fonction des différences relatives à l'efficacité.

Données probantes

- Deux groupes ont comparé les effets bénéfiques et les effets nocifs associés aux antidépresseurs de seconde génération.
 - Revue systématique de 2011¹ (234 essais) :
 - Aucune différence importante n'a été observée quant à l'efficacité. Les quelques différences statistiques ont été jugées non importantes du point de vue clinique.
 - L'escitalopram, par exemple, a été associé à une amélioration de 1,13 point sur l'échelle d'évaluation de la dépression de Montgomery-Asberg de 60 points (différence minimale d'importance clinique de 2 ou plus).
 - L'affinité envers le promoteur aurait pu jouer un rôle dans ces différences subtiles.
 - Un nombre semblable de patients ont connu des événements indésirables (61 % des patients en ayant subi un ou plus), mais les types d'événements variaient :
 - Par exemple, pour la venlafaxine, le taux de nausées et de vomissements était de 11 % plus élevé et, pour la sertraline, le taux de diarrhées était de 3 % plus élevé.
 - Revue systématique de 2009² (117 essais) :
 - De petites différences ont été discernées quant à l'efficacité et à l'acceptabilité.

- Quatre meilleurs médicaments du point de vue de l'efficacité : mirtazapine, escitalopram, venlafaxine, sertraline.
- Quatre meilleurs médicaments du point de vue de l'acceptabilité : escitalopram, sertraline, bupropion, citalopram.
- Les revues Cochrane des mêmes auteurs semblent indiquer de légers avantages du point de vue de l'efficacité pour la sertraline³ et l'escitalopram⁴, alors que d'autres agents (p. ex. la fluvoxamine⁵) ne présentent aucun avantage par rapport aux autres antidépresseurs.

Contexte

- Les données probantes sur les antidépresseurs présentent des biais importants, par exemple :
 - 10 % ou moins des études sont de haute qualité^{1,2};
 - publication (et republication) sélective des essais positifs (biais de publication)^{6,7};
 - interprétation des résultats en faveur du promoteur (biais de financement)⁸.
- La revue de 2009² soulève d'importantes préoccupations concernant la validité, notamment les suivantes :
 - Les échelles de dépression ont été traitées comme si elles étaient toutes pareilles (elles ne le sont pas).
 - L'utilisation des rapports de cotes a exagéré les différences observées.
 - Quand on a voulu tenir compte du biais d'affinité envers le promoteur, les différences entre les médicaments ont été réduites.
- Les deux revues^{1,2} ont effectué une comparaison indirecte de médicaments utilisés dans différentes études, ce qui donne des résultats moins fiables qu'une comparaison directe de médicaments utilisés dans un même essai.
- La revue de 2011 était généralement plus solide.

Auteurs originaux

G. Michael Allan, M.D., CCMF, et Adil S. Virani, B. Sc. (pharmacie), Pharm. D., FCSHP

Mise à jour

Ricky D. Turgeon, B. Sc. (pharmacie), ACPR, Pharm. D.

Révision

G. Michael Allan, M.D., CCMF

Références

1. Gartlehner G, Hansen RA, Morgan LC, *et al.* Ann Intern Med. 2011;155:772-785.
2. Cipriani A, Furukawa TA, Salanti G, *et al.* Lancet. 2009;373:746-758.
3. Cipriani A, La Ferla T, Furukawa TA, *et al.* Cochrane Database Syst Rev. 2009;(2):CD006117.
4. Cipriani A, Santilli C, Furukawa TA, *et al.* Cochrane Database Syst Rev. 2009;(2):CD006532.
5. Omori IM, Watanabe N, Nakagawa A, *et al.* Cochrane Database Syst Rev. 2010;(3):CD006114.
6. Melander H, Ahlqvist-Rastad J, Meijer G, *et al.* BMJ. 2003;326:1171-1173.
7. Turner EH, Matthews AM, Linardatos E, *et al.* N Engl J Med. 2008;358:252-260.
8. Jureidini JN, Doecker CJ, Mansfield PR, *et al.* BMJ. 2004;328:879-883.

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.

L'ACFP appuie la publication et la diffusion des articles de la bibliothèque Tools for Practice depuis 2009. 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 sans frais supplémentaires sur le [site Web de l'ACFP](#).

Vous pouvez maintenant accumuler des crédits sur le site Tools for Practice! En août 2014, l'ACFP a lancé [GoMainpro, un outil d'agrément en ligne](#) destiné à faciliter l'agrément MAINPRO® de la bibliothèque Tools for Practice de l'ACFP, qui a été agréée par le Collège des médecins de famille du Canada pour les crédits Mainpro-M1. La combinaison du programme d'entrée directe du Collège des médecins de famille du Canada et des caractéristiques de suivi et d'établissement de rapports de GoMainpro fournit un moyen facile et commode d'accumuler les crédits Mainpro-M1.

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.