

InfoPOEMs

The Clinical Awareness System™

Amygdalectomie : inefficace dans les infections pharyngées bénignes

L'adéno-amygdalectomie est-elle efficace pour réduire les infections pharyngées chez l'enfant ?

Contexte : Patients externes (sans distinction)

Type d'étude : Essai à répartition aléatoire (étude ouverte)

Synopsis

Les sujets de cette étude menée en Hollande ont été recrutés en demandant à des otorhinolaryngologistes de repérer des enfants de deux à huit ans chez qui, selon eux, une adéno-amygdalectomie était indiquée. Environ 18 % des enfants ont été exclus en raison d'infections pharyngées trop fréquentes, soit sept infections ou plus dans l'année précédente, cinq ou plus dans chacune des deux années précédentes ou trois par année pendant trois ans. En outre, 45 % des enfants indiqués par les ORL n'ont pas été retenus parce que les parents ou les médecins insistaient pour qu'ils soient opérés. Les 300 enfants retenus ont été répartis au hasard (répartition dissimulée inconnue) en deux groupes, l'un devant avoir une adéno-amygdalectomie et l'autre, aucun traitement. Les sujets avaient en moyenne 4,5 ans, ils avaient présenté une médiane de trois infections pharyngées dans l'année précédente et la proportion garçons/filles était la même dans les deux groupes. Les parents devaient tenir un journal des infections des voies respiratoires supérieures, de la température et des absences scolaires. Cinquante enfants du groupe sans traitement (34 %) furent éventuellement opérés, bien qu'ils soient restés dans leur groupe d'assignation initial aux fins de l'analyse des résultats (analyse conforme à l'assignation). Le principal et le plus objectif

des paramètres à l'étude, soit le nombre de poussées de fièvre au cours des 22 mois suivants, n'était pas différent entre les deux groupes. Le nombre d'infections pharyngées était significativement plus faible chez les enfants opérés, quoique la différence était petite (0,56 contre 0,77 par année). En outre, ces enfants ont souffert moins longtemps d'un mal de gorge (9,81 jours contre 15,71 jours) et d'une infection des voies respiratoires supérieures (78 jours contre 90,0 jours). Il n'y avait pas de différence dans le taux d'absence de l'école ou de la garderie. Les scores de Brouillette étaient plus bas six mois après l'opération, mais ils étaient semblables après deux ans. Parmi les enfants opérés, 6 % ont eu des complications liées à l'intervention chirurgicale.

En bref

L'amygdalectomie réduit le nombre d'infections pharyngées et la durée d'un mal de gorge. Les plus importants paramètres mesurés dans cette étude ouverte, soit le nombre de poussées et de jours de fièvre, n'étaient pas influencés par l'intervention chirurgicale. L'opération n'avait pas non plus d'effet sur le nombre de jours d'absence de l'école ou de la garderie.

Niveau de preuve

1b

Source : van Staaik BK, van den Akker H, Rovers MM, Hordijk GJ, Hoes AW, Schilder AG. Effectiveness of adenotonsillectomy in children with mild symptoms of throat infections or adenotonsillar hypertrophy: open, randomised controlled trial. *BMJ* 2004 ; 329 : 651-4.

Voici l'adresse du site original d'InfoPOEMs :
www.infopoems.com

Copyright © 1995-2002 InfoPOEM, Inc. Tous droits réservés.