

## lu pour vous

Coordination : Dr Jean Perdrix, PMU (Jean.Perdrix@hospvd.ch)

### Les antibiotiques : pas automatiques dans la rhinosinusite aiguë

La rhinosinusite aiguë de l'adulte est une pathologie fréquente et généralement spontanément résolutive, les recommandations de prise en charge récentes préconisant une antibiothérapie en cas de persistance de symptômes au-delà de sept jours. Les antibiotiques à spectre étroit sont préconisés pour limiter le développement de résistances. Cette étude multicentrique randomisée et contrôlée vise à vérifier la validité de cette approche et a inclus 166 adultes présentant une rhinosinusite aiguë non compliquée diagnostiquée cliniquement, avec des symptômes persistant après sept jours malgré un traitement symptomatique. Un traitement d'amoxicilline a été comparé au placebo en double aveugle, avec comme issue d'intérêt l'amélioration clinique après dix jours de traitement, mesurée par

un score validé (SNOT-16). L'étude n'a pas démontré la supériorité de l'amoxicilline, suggérant que l'absence d'antibiotique pourrait être l'option de choix dans la rhinosinusite aiguë non compliquée.

**Commentaire :** Ces résultats ont une implication potentielle importante sur notre pratique, mais méritent quelques commentaires. Il est surprenant que trois ans et dix centres aient été nécessaires pour recruter 166 patients, pour une pathologie commune, suggérant un certain degré de sélection de patients à très bas risque de complication, et limitant potentiellement la généralisation des résultats. Ce faible collectif est d'autant plus regrettable que l'hypothèse initiale des auteurs nécessitait l'inclusion de 200 patients : ce défaut de puissance est comblé par l'absence totale de différence dans

l'évolution clinique des deux groupes, suggérant qu'une étude plus puissante ne démontrerait pas un effet cliniquement significatif. On peut aussi relever que le diagnostic et l'évaluation du résultat étaient purement cliniques, ce qui est une approche pragmatique et orientée vers le patient, mais peut être considérée comme une faiblesse relative. En conclusion, ces résultats incitent à un changement de stratégie thérapeutique dans la rhinosinusite aiguë chez l'adulte, limitant l'utilisation des antibiotiques même au-delà de sept jours de symptômes. Si cette attitude est largement adoptée, il faudra être attentif à identifier – avec quels outils? – les patients présentant des complications, afin de ne pas les sous-traiter. Enfin, ce changement de paradigme thérapeutique sera probablement difficile à faire accepter à des patients souvent de-

mandeurs d'un traitement antibiotique : une attitude homogène des médecins de premier recours, associée à une éducation de la population, sera donc nécessaire pour initier ce changement, qui aurait comme conséquence une diminution de la consommation des antibiotiques, et peut-être une limitation de la progression des résistances.

**Sophie Weitsch**  
Etudiante en médecine  
**Dr Thierry Fumeaux**  
Hôpital de Nyon

Garbutt J, et al. Amoxicillin for acute rhinosinusitis. JAMA 2012;307:685-92.



CC BY AMagjil