

Résumé du RIEM

Méthodes de détection précoce de la pancréatite médicamenteuse

Résumé

- À ce jour, peu de données corroborent l'efficacité de la surveillance par échographie ou dosage sérique des enzymes pancréatiques pour détecter la pancréatite médicamenteuse (PM).
- La surveillance par des examens en série pourrait servir à guider l'arrêt précoce des médicaments associés à un risque de PM chez les patients à risque élevé.
- La mise en évidence de biomarqueurs de la PM pourrait aider à la détection précoce. Il faudrait utiliser davantage de critères diagnostiques et de critères de causalité de la PM normalisés.

Auteurs : Dianna Wolfe, Fatemeh Yazdi, Salmaan Kanji, Candyce Hamel, Danielle Rice, Becky Skidmore, David Moher et Brian Hutton

Pour en savoir plus, veuillez communiquer avec Brian Hutton à bhutton@ohri.ca.

Quelle est la question?

- Avec l'optimisation des méthodes de détection durant les essais cliniques préliminaires, les nouveaux médicaments pouvant provoquer une pancréatite médicamenteuse (PM) seraient repérés avant d'être approuvés.

Quel était le but de l'étude?

Les questions de recherche suivantes étaient à l'examen :

- Quelles sont actuellement les recommandations factuelles pour la pancréatite médicamenteuse?
- Quels protocoles de diagnostic de la PM ont été décrits dans des publications?

Comment l'étude a-t-elle été menée?

- Un protocole a été établi avant l'étude. Nous avons consulté MEDLINE, Embase, la Bibliothèque Cochrane et d'autres sources afin de trouver des recommandations pour la pratique clinique, des revues systématiques, des revues narratives et des études observationnelles, notre but étant de déterminer l'incidence, la prévalence ou les approches diagnostiques de la PM. Nous avons également cherché des essais cliniques dont l'issue principal ou secondaire était le diagnostic de la PM. Seules les études portant sur des humains et contenant une description suffisante du processus clinique de détection ou de diagnostic de la PM ont été incluses. Des méthodes reconnues de conception de revues systématiques ont été employées pour la sélection des études et l'extraction des données. Une synthèse narrative a été rédigée.

Qu'a révélé l'étude?

- 59 études ont été incluses : 14 sur les méthodes de détection et 52 sur les processus de diagnostic de la PM (7 portaient sur les deux sujets).
- Des résultats préliminaires publiés semblent indiquer que des échographies répétées du pancréas permettraient la détection de la pancréatite subclinique; cependant, des études subséquentes n'ont pas démontré l'efficacité des échographies répétées ou du dosage répété des enzymes pancréatiques pour la détection précoce de la PM.
- Les résultats de deux études de faible envergure réalisées auprès de patients présentant un risque élevé de pancréatite aiguë (p. ex. des personnes aux prises avec le sida ou la maladie de Crohn) ont montré que le dosage répété des enzymes pancréatiques pourrait guider l'arrêt précoce d'un médicament associé à un risque connu de pancréatite.
- Dans le cadre d'autres études, l'arrêt précoce du traitement n'était pas recommandé chez les patients à faible risque, puisque certains médicaments causent une élévation passagère du taux d'enzymes pancréatiques sans mener à une pancréatite aiguë. Huit des 51 études (16 %) portant sur un processus de diagnostic clinique de PM utilisaient des critères diagnostiques de la pancréatite aiguë actuellement acceptés. Les 51 études évaluaient la causalité de la prise de médicaments à l'aide de diverses méthodes, dont plusieurs outils spécialisés pour l'évaluation de la causalité de la PM.
- En conclusion, les données sur l'efficacité de la surveillance par échographies répétées ou par dosage répété des enzymes pancréatiques pour détecter les cas de PM sont minimales. Les examens répétés pourraient servir à guider l'arrêt précoce des médicaments associés à un risque de pancréatite chez les patients à risque élevé, mais pas chez les patients à faible risque. La mise en évidence de biomarqueurs de la PM pourrait aider à la détection précoce. La normalisation des critères diagnostiques et des critères de causalité de la PM doit être mise de l'avant.

Cette recherche a été financée par IRSC - Réseau sur l'innocuité et l'efficacité des médicaments et menée par des chercheurs affiliés aux institutions suivantes :



IRSC
CIHR | Instituts de recherche
en santé du Canada
Canadian Institutes of
Health Research



Ottawa Hospital
Research Institute
Institut de recherche
de l'Hôpital d'Ottawa

Liens aux publications [en anglais seulement] : [Hutton et al, 2018](#)