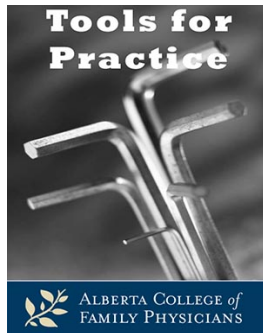


Tools for Practice est fièrement soutenu par l'Alberta College of Family Physicians (ACFP). L'ACFP est un organisme professionnel bénévole qui représente en Alberta plus de 3 500 médecins de famille, résidents en médecine familiale et étudiants en médecine. Établi il y a plus de cinquante ans, l'ACFP 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

19 août 2013



La simplicité pour l'herpès simplex (feux sauvages) : une pilule pour éliminer les picotements

Question clinique : Les antiviraux (oraux ou topiques) ou le docosanol (Abreva®) améliorent-ils le temps de guérison chez les patients atteints de l'herpès labial récurrent (feux sauvages)?

Conclusion : Une ou deux doses de famciclovir peuvent accélérer la guérison des feux sauvages d'environ deux jours, tandis que le valacyclovir et les traitements plus longs d'acyclovir ou de docosanol topique (Abreva®) peuvent l'accélérer de 0,5 à un jour.

Données probantes

Essais cliniques randomisés (ECR) contrôlés contre placebo

- Patients immunocompétents aux prises avec des feux sauvages récurrents (trois épisodes ou plus par an).
- Traitement commencé une heure ou moins avant les symptômes avant-coureurs (sauf indication contraire).

Antiviraux oraux

- Trois ECR de plus grande envergure :
 - Famciclovir : une dose de 1 500 mg ou 750 mg deux fois par jour pendant un jour (477 patients)¹.
 - Valacyclovir : pendant un jour : 2 g deux fois par jour; pendant deux jours : 2 g deux fois par jour et ensuite 1 g deux fois par jour (1 856 patients)².
 - Acyclovir : 400 mg cinq fois par jour pendant cinq jours (174 patients)³.
- Amélioration du temps de guérison :
 - Famciclovir : de 2 à 2,5 jours.
 - Valacyclovir : de 0,5 à environ un jour.
 - Acyclovir : non significatif.

Acyclovir topique

- ECR : crème à base d'acyclovir 5 % cinq fois par jour pendant quatre jours (1 341 patients)⁴.
 - Amélioration du temps de guérison : environ 0,5 jour.

Docosanol 10 % (Abreva®)

- ECR : docosanol cinq fois par jour commencé moins de 12 heures après l'apparition des symptômes jusqu'à la guérison (743 patients)⁵.
 - Amélioration du temps de guérison : environ 0,75 jour.

Limites

- Aucune comparaison directe des différents agents oraux^{1,2}.
- De nombreuses études ont été soutenues par l'industrie^{1-4,5} et réalisées par le même auteur¹⁻⁴.

Contexte

- Les antiviraux favorisent généralement la guérison sur une période de quatre à cinq jours par rapport à cinq à six jours¹⁻⁴.
- 35 % des patients connaissent plus de quatre récurrences par an⁶.
- Coût du traitement d'une récurrence (selon les schémas posologiques des études) :
 - Antiviraux oraux : environ 20 \$ (valacyclovir pendant un jour) à 44 \$ (acyclovir pendant cinq jours).
 - Acyclovir topique (4 g), environ 40 \$, ou docosanol (2 g), environ 25 \$.
- Santé Canada a seulement approuvé le valacyclovir pour traiter les feux sauvages⁷, alors que la FDA a approuvé le valacyclovir⁸, le famciclovir⁹ et l'acyclovir^{9,11} (oral et topique).
- Un essai en soins primaires non financé par l'industrie comparant directement les différents traitements est nécessaire.

Auteurs

Hoan Linh Banh, B. Sc. (pharmacie), Pharm. D., Tony Nickonchuk, B. Sc. (pharmacie), EAD, APA, et Michael R. Kolber, B. Sc., M.D., CCMF, M. Sc.

Références

1. Spruance SL, Bodsworth N, Resnick H, *et al.*, Single-dose, patient-initiated famciclovir: A randomized, double-blind, placebo-controlled trial for episodic treatment of herpes labialis, *J Am Acad Dermatology*, 2000, 43 : 47-53.
2. Spruance SL, Jones TM, Blatte MM, *et al.*, High-dose, short duration, early valacyclovir therapy for episodic treatment of cold sores: results of two randomized, placebo-controlled, multicenter studies, *Antimicrob Agents Chemother*, 2003, 47 : 1072-1080.
3. Spruance SL, Stewart JC, Rowe NH, *et al.*, Treatment of recurrent herpes simplex labialis with oral acyclovir, *J Infect Dis*, 1990, 161 : 185-190.
4. Spruance SL, net R, Marbury T, *et al.*, Acyclovir cream for treatment of herpes simplex labialis: results of two randomized, double-blind, vehicle-controlled, multicenter clinical trials, *Antimicrob Agents Chemother*, 2002, 46 : 2238-2243.
5. Sacks SL, Thisted RA, Jones TM, *et al.*, Clinical efficacy of topical docosanol 10% cream for herpes simplex labialis: a multicenter, randomized, placebo-controlled trial, *J Am AcadDermatol*, 2001, 45 : 222-230.
6. Dreno B, Malkin JE, Saiag P, *et al.*, Patients' profile, burden of disease and quality of life in recurrent herpes labialis: a survey conducted in USA and France, *Journal of the European Academy of Dermatology and Venereology*, 2012, 26 : 1454-1460.
7. Valtrex [monographie de produit], Mississauga (ON), GlaxoSmithKline Inc, 2009.
8. FDA Drug efficacy supplemental approval in 2002. <http://www.fda.gov/Drugs/DevelopmentApprovalProcess/HowDrugsare>

- [DevelopedandApproved/DrugandBiologicApprovalReports/EfficacySupplementApprovals/ucm081883.htm](http://www.fda.gov/Drugs/DevelopmentApprovalProcess/HowDrugsareDevelopedandApproved/DrugandBiologicApprovalReports/EfficacySupplementApprovals/ucm081883.htm) (consulté le 7 juin 2013).
9. FDA Drug efficacy supplemental approval in 2006. <http://www.fda.gov/Drugs/DevelopmentApprovalProcess/HowDrugsareDevelopedandApproved/DrugandBiologicApprovalReports/EfficacySupplementApprovals/ucm081895.htm> (consulté le 7 juin 2013).
 10. Zovirax (capsules, comprimés, suspension) [notice], Research Triangle Park, NC, GlaxoSmithKline, 2007.
 11. Zovirax (5 % crème) [notice], Research Triangle Park (NC), GlaxoSmithKline, 2011.

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. 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 sur le site Web de l'ACFP.

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.