

Evaluation des preuves: Résumé d'une revue systématique

A qui est destiné ce résumé ?

Aux enseignants, médecins, Personel de santé, agents de santé communautaires et à tout autre acteur impliqués dans le contrôle des vers intestinaux

Vermifuges pour les vers intestinaux transmis par le sol chez les enfants: effets sur les indicateurs nutritionnels, de l'hémoglobine, et sur le rendement scolaire

Principaux résultats

- Traiter les enfants qui vivent en zone d'endémique, a peu d'effet sur la prise moyenne de poids, l'hémoglobine, ou la cognition.
- Le traitement régulier à l'aide de vermifuges tous les trois à six mois peuvent également avoir peu d'effet sur le gain de poids moyen.
- Le traitement régulier n'a probablement aucun effet sur la taille, l'hémoglobine, les tests formels de la connaissance, ou la performance scolaire.

Contexte

L'organisation mondiale de la santé recommande actuellement que les enfants scolarisés dans les zones endémiques soient régulièrement traités avec des médicaments qui éradiquent les vers intestinaux transmis par le sol. Les médicaments recommandés sont efficaces pour éliminer ou réduire considérablement les infections parasitaires, mais la question demeure de savoir si cela permet de réduire l'anémie et améliorer la croissance, et par conséquent améliorer la fréquentation scolaire, le rendement scolaire, et le développement économique, comme prétendu.

Question

Quels sont les effets de l'administration de vermifuges aux enfants pour le traitement des vers intestinaux transmis par le sol ? Sur le poids, l'hémoglobine, la connaissance; la preuve de l'impact sur le bien-être physique, la fréquentation scolaire, la performance scolaire et la mortalité?

Vermifuges pour les vers intestinaux transmis par le sol chez les enfants: effets sur les indicateurs nutritionnels, l'hémoglobine et les performances scolaires au Cameroun: Environ 7,6 millions d'enfants âgés de 1 à 15 ans sont à risque d'infection par des helminthes transmis par le sol au Cameroun (OMS, 2013). L'OMS recommande un traitement annuel ou bi-annuel d'au moins 75% des enfants d'âge préscolaire et scolaire. Les infections dues aux géohelminthiases peuvent être traitées avec des vermifuges tels que l'albendazole ou le mébendazole. Les vermifuges pour l'éradication des vers intestinaux transmis par le sol chez les enfants, peuvent améliorer les indicateurs nutritionnels, l'hémoglobine, et les performances scolaire au Cameroun.

Tableau 1: Résumé de la revue systématique		
	Ce que les auteurs de la revue cherchaient	Ce que les auteurs de la revue ont trouvé
Etude	Essais Contrôlés Randomisés et Essais Contrôlés quasi randomisés	Vingt-cinq essais contrôlés randomisés et essais quasi randomisés répondaient aux critères d'inclusion.
Participants	Les enfants infectés identifiés par dépistage dans les essais menés sur la communauté et vivant dans les zones endémiques.	Les enfants infectés identifiés par dépistage dans les essais menés sur la communauté et vivant dans les zones endémiques.
Interventions	Les vermifuges pour les helminthes transmis par le sol, administrés à un endroit quelconque (y compris les établissements de santé, les écoles et les communautés).	Vingt-huit essais ont administrés uniquement l'albendazole à un groupe de traitement Certains essais portaient sur des groupes qui combinaient albendazole et praziquantel; ivermectine; et diethylcarbamazine; les médicaments supplémentaires ont été également administrés à des enfants dans les groupes de contrôle. Un essai portait sur le traitement de Giardia, de secnidazole dans les groupes d'intervention et de contrôle. Un essai a été un programme de déparasitage qui comprenait des vermifuges pour les helminthes transmis par le sol, le praziquantel pour traiter la schistosomiase dans les écoles avec > 30% de prévalence, et les interventions de promotion de la santé. Sept essais ont utilisé le mébendazole; et deux essais ont utilisé une combinaison mébendazole et pyrantel.
Contrôle	Placebo ou absence de traitement	Placebo, aucun traitement, la vitamine A, la vitamine C, ou de la poudre de calcium. Le groupe témoin a reçu des suppléments nutritionnels: multi-nutriments, vitamines B, fer, vitamine A.
Résultats	<p>Les résultats primaires</p> <ul style="list-style-type: none"> • Poids; • Hémoglobine; • Tests officiels de la cognition. <p>Les résultats secondaires</p> <ul style="list-style-type: none"> • Autres indicateurs nutritionnels: <ul style="list-style-type: none"> ◦ Taille ◦; ◦ Périmètre brachial; ◦ Epaisseur du pli de la peau ◦ (y compris les triceps et les sous-scapulaires pli de la peau); ◦ Indice de masse corporelle; • Mesures de bien-être physique (par exemple Harvard Etape Test); • Fréquentation scolaire: <ul style="list-style-type: none"> ◦ Jours de présence à l'école; ◦ Nombre d'enfants qui abandonnent; • Rendement scolaire (mesuré par les résultats aux examens); • Décès. 	Neuf études présentaient sur une gamme d'activités de santé de l'enfant. Dans huit études, les activités d'accompagnement semblent être appliquées aux deux interventions et de contrôle des bras. Les résultats rapportés ont été: <ul style="list-style-type: none"> • Etat nutritionnel; • Hémoglobine; • Psychométriques de la cognition; • Fréquentation scolaire; • Rendement scolaire; • Décès; • Effets indésirables.
Date La recherche la plus récente: 14 Avril 2015		
Limites : Il s'agit d'une revue systématique de bonne qualité, AMSTAR =10/11		
Référence: Taylor-Robinson DC, Maayan N, Soares-Weiser K, Donegan S, Garner P. Deworming drugs for soil-transmitted intestinal worms in children: effects on nutritional indicators, haemoglobin, and school performance. Cochrane Database of Systematic Reviews 2015, Issue 7. Art. No.: CD000371. DOI: 10.1002/14651858.CD000371.pub6.		

Tableau de synthèse des résultats

Dans les communautés où les helminthiases intestinales sont endémiques, ce qui est l'effet de doses multiples de déparasitage médicaments administrés à tous les enfants?			
Patient ou la population: Enfants d'âge scolaire			
Réglages: zones endémiques aux vers intestinaux			
Intervention: Plusieurs doses de déparasitage, le plus long suivi			
Résultats	Nombre de Participants (études)	Qualité des preuves (GRADE)	Commentaires
Poids (kg) Suivi: 6 mois à 3 ans	38392 (10)	Faible	Il peut y avoir peu ou pas d'effet sur la prise de poids
Taille (cm) Suivi: 6 mois à 2 ans	7057 (7)	Modérée	Probablement peu ou pas d'effet sur la taille
Hémoglobine (g / dl) Suivi: 6 mois à 2 ans	3595 (7)	Faible	Il peut y avoir peu ou pas d'effet sur l'hémoglobine
Tests formels de la cognition Suivi: 2 ans	32486 (5)	Modérée	Probablement peu ou pas d'effet sur la cognition
La fréquentation scolaire Suivi: 2 ans (le plus long suivi)	20243 (2)	Très faible	Nous ne savons pas si il y'a un effet sur la fréquentation scolaire
Le rendement scolaire	32659 (2)	Modérée	Probablement peu ou pas d'effet sur le rendement scolaire
Décès (entre 1 et 6 ans les âges)	1005135 (3)	Faible	Peut-être que peu ou pas d'effet sur la mort

Applicabilité

Les études incluses ont été menées dans 23 pays différents: le Bangladesh (04); Chine (02); Ethiopie (02); Haïti (02); Inde (05); Indonésie (04); Jamaïque (02); Kenya (05); Malaisie (02); Philippines (02); Afrique du Sud (02), l'Ouganda (02); Vietnam (03); Zanzibar (02); Bénin, le Botswana, le Cameroun, le Guatemala, Nigeria, Sierra Leone, Tanzanie, Zaïre (01); La Chine, les Philippines et le Kenya; Chine et le Myanmar (Les études multicentriques). Ces interventions peuvent être appliquées dans des contextes à faibles ressources comme le Cameroun.

Conclusions

Traiter les enfants connus pour avoir été infectés par le ver peut réduire la prise de poids, mais il existe des preuves limitées d'autres avantages. Pour le déparasitage systématique des enfants de l'école dans les zones endémiques, il existe des preuves assez importantes que les programmes de déparasitage ne montrent pas avantage par rapport au statut moyen nutritionnel, à l'hémoglobine, à la cognition, au rendement scolaire, ou au décès.

Préparée et traduite par:

M. Vouking, CD. Evin, L. Mbuagbaw, P. Ongolo-Zogo: Centre pour le Développement des Bonnes Pratiques en Santé Yaoundé, Cameroun..

Septembre 2015

Contact:

Email: camer.cdbpsh@gmail.com

Téléphone: +237 242 08 19 19