Q36 Les corticostéroïdes topiques pour la dermatite atopique

L'utilisation quotidienne de corticostéroïdes topiques pour le traitement de la dermatite atopique chez les enfants est aussi efficace que l'utilisation biquotidienne.

- Vrai
- Faux

Résumé formatif : La dermatite atopique est une maladie dermatologique inflammatoire et récurrente, souvent diagnostiquée chez les enfants. Des traitements topiques sont recommandés au moins 1 fois par jour pour prolonger l'intervalle entre les éruptions et possiblement réduire leur sévérité. Quatre revues systématiques réalisées entre 2017 et 2023 ont été recensées. Une méta-analyse portant sur 12 ERC (N = 2 224 enfants) a fait valoir que 65 % des sujets répondaient aux corticostéroïdes topiques par rapport à 32 % avec un véhicule ou un hydratant. Aucune donnée probante n'étaye la supériorité d'un hydratant par rapport à un autre. Une revue a comparé les réponses en fonction de la puissance des corticostéroïdes, classée comme étant faible (hydrocortisone à 1 %), modérée (valérate d'hydrocortisone à 0,2 %), élevée (bétaméthasone à 1 %) et très élevée (clobétasol à 0,05 %). Une amélioration notable a été signalée après 1 à 5 semaines chez 34 % de ceux qui utilisaient des formulations faibles par rapport à 52 % chez ceux qui appliquaient des formulations modérées, et

chez 39 % de ceux utilisant une formulation faible par rapport à 71 % de ceux appliquant une formulation classée élevée. Aucune différence n'a été signalée (5 ERC, N = 903) entre l'application une fois par jour et celle deux fois par jour.

Bien que les données probantes soient limitées, les corticostéroïdes topiques sont efficaces contre la dermatite atopique, et leur efficacité augmente probablement en fonction de leur puissance. **L'application 1 fois par jour semble aussi efficace que l'application 2 fois par jour.**

Un traitement 2 jours par semaine des zones où se produisent souvent des éruptions récurrentes aidera à éviter 60 % des récurrences par rapport à 30 % en utilisant un placebo sur 16 semaines. Les corticostéroïdes topiques sont bien tolérés sur une période allant jusqu'à 6 semaines. Les préjudices à long terme sont inconnus.

La bonne réponse est vrai.

Référence : Braschi É, Young J, Allan GM. Les corticostéroïdes topiques pour la dermatite atopique. *Médecin de famille canadien*. 2024;70:558 (ang), e134-5 (fr).

Lien : <https://www.cfp.ca/content/70/9/e134/tab-article-info>

PMID : 39271213

Q37 Le sémaglutide comme traitement prophylactique

Chez les patients atteints de diabète de type 2 et d'insuffisance rénale chronique, le traitement par le sémaglutide entraîne chacun des effets suivants, *sauf* :

- 1. Une diminution du nombre d'événements cardiovasculaires majeurs.
- 2. Une diminution du nombre d'événements rénaux majeurs.
- 3. Une diminution du nombre de décès toutes causes confondues.
- 4. Une hausse du nombre d'événements indésirables graves.

Résumé formatif : À l'échelle mondiale, plus d'un demi-milliard de personnes présentent une néphropathie chronique et un risque élevé d'insuffisance rénale, d'événements cardiovasculaires et de décès. Le diabète de type 2 est la cause la plus fréquente de néphropathie chronique dans de nombreux pays. Il est avéré que les inhibiteurs du système rénine-angiotensine, les inhibiteurs du SGLT-2 et la finérénone protègent les reins et réduisent le risque d'issues cardiovasculaires

indésirables chez les patients atteints de diabète de type 2. Néanmoins, la néphropathie continue d'évoluer chez de nombreux patients qui finissent par présenter une insuffisance rénale ou par décéder, le plus souvent des suites d'événements cardiovasculaires. Il n'est donc pas surprenant que les effets de traitements, tels que les agonistes du récepteur du GLP-1 (glucagon-like peptide 1) suscitent tant d'intérêt.