

Nous avons précédemment présenté dans Minerva des analyses de RCTs évaluant l'efficacité d'antidépresseurs précis (fluoxétine¹, duloxétine²) ou d'une synthèse reprenant tous les antidépresseurs³ pour le syndrome fibromyalgique. Pour rappel cette synthèse de la littérature⁴ permettait de conclure à une efficacité modérée de l'amitriptyline sur la douleur, la fatigue et les troubles dépressifs, à une probabilité de l'efficacité de la plupart des ISRS et de la duloxétine, et insistait sur l'absence d'études à long terme.

Une nouvelle méta-analyse vient d'être publiée par les mêmes auteurs⁵. La première différence entre les 2 publications est la date de recherche dans la littérature : octobre 2007 pour la première, août 2008 pour la seconde. La deuxième différence est une élimination plus sévère d'études (16 au total) dans la seconde méta-analyse suite à des choix de méthodologie plus stricte. La deuxième publication est plus favorable quant à l'efficacité de l'ensemble des antidépresseurs pour la réduction de la douleur (DMS -0,43 ; IC à 95% de -0,55 à -0,30), pour la fatigue (DMS -0,13 ; -0,26 à -0,01), pour les troubles dépressifs (DMS -0,26 ; -0,39 à -0,12) et pour les troubles du sommeil (DMS -0,32 ; -0,46 à -0,18). Une analyse plus fouillée montre cependant que l'efficacité pour la diminution de la douleur est notable pour les tricycliques (DMS -1,64 ; -2,57 à -0,71), moyenne pour les IMAOs (DMS -0,54 ; -1,02 à -0,07), faible pour les ISRS (DMS -0,39 ; -0,77 à -0,01 donc de faible pertinence clinique) et les ISNS (DMS -0,36 ; -0,46 à -0,25). L'étude de Russell, avec résultat favorable pour la duloxétine mais dont nous mettons la pertinence clinique en doute² est ajoutée dans la 2ème publication.

La présentation des résultats dans la 2ème méta-analyse, favorable pour l'ensemble des antidépresseurs alors que des différences nettes apparaissent lors de l'analyse des différentes classes, illustre combien certaines méta-analyses peuvent être davantage source de confusion que d'utilité pratique pour le clinicien.

Cette nouvelle méta-analyse, après évaluation minutieuse, confirme les précédentes données : seule l'amitriptyline peut, à court terme, apporter un bénéfice modéré dans le syndrome fibromyalgique.

Références

1. De Cort P. La fluoxétine est-elle efficace en cas de fibromyalgie ? *MinervaF* 2004;3(3):41-3.
2. Chevalier P. La duloxétine pour réduire la douleur liée à une fibromyalgie ? *MinervaF* 2009;8(2):18-9.
3. Chevalier P. Antidépresseurs pour la fibromyalgie. *MinervaF* 2009;8(4):50.
4. Üçeyler N, Häuser W, Sommer C. A systematic review on the effectiveness of treatment with antidepressants in fibromyalgia syndrome. *Arthritis Rheum* 2008;59:1279-98.
5. Häuser W, Bernardy K, Üçeyler N, Sommer C. Treatment of fibromyalgia syndrome with antidepressants: a meta-analysis. *JAMA* 2009;301:198-209.