

Cette rubrique de Minerva vous propose un bref résumé de nouvelles études concernant des sujets précédemment traités dans Minerva. Le comité de rédaction estime que l'information nouvelle ne nécessite pas une analyse développée de la publication tout en justifiant une mise au courant de nos lecteurs, en recadrant ces nouvelles données dans la précédente évaluation publiée par nos soins.

● Prégabaline et fibromyalgie

P. Chevalier

Minerva a récemment publié une analyse d'une évaluation de l'efficacité de la duloxétine dans la fibromyalgie¹. Un autre médicament revendique cette même indication, la prégabaline, principalement sur la base de deux études. La première étude, multicentrique, en double aveugle, sur une durée de 8 semaines² évalue l'efficacité de différentes doses de prégabaline (150, 300, 450 mg/j) sur les symptômes de la fibromyalgie. Seule la dose de 450 mg/j montre, versus placebo, une réduction de la douleur (d'un point sur une échelle de 10, sans notion de l'ampleur ayant une pertinence clinique), une amélioration des troubles du sommeil et de la fatigue. Dans ce bras d'étude, 25% des patients arrêtent le traitement, principalement en raison de la survenue d'effets indésirables. La deuxième recherche, multicentrique, en double aveugle, sur une durée de 13 semaines³ montre un effet favorable uniquement d'une dose de 600 mg/j (et non de doses de 300 mg et 450 mg/j) pendant toute la durée d'étude pour le critère douleur moyenne sur une semaine, avec une diminution de l'écart versus placebo au cours des 2 dernières semaines de suivi. L'autre critère primaire est composite : douleur moyenne sur une semaine, **PGIC** et **FIQ** score total. Pour le FIQ score total, la différence n'est pas statistiquement significative versus placebo. Dans le groupe prégabaline 600 mg/j, 44% des patients arrêtent leur traitement avant l'échéance des 13 semaines ; 32,6% arrêtent pour effets indésirables (versus 18,9% dans le groupe 300 mg/j et 10% dans le groupe placebo). Les effets indésirables identifiés sont : neuropsychiques (sommolence, ataxie, troubles d'équilibre), nausées, prise de poids, œdèmes, atteintes hépatiques ou du champ visuel⁴.

La prégabaline à des doses de 450 ou 600 mg/j montre un bénéfice limité sur certains symptômes de fibromyalgie, au prix d'effets indésirables motivant fréquemment l'arrêt du traitement.

Références

1. Chevalier P. La duloxétine pour réduire la douleur liée à une fibromyalgie ? *MinervaF* 2009;8(2):18-9.
2. Crofford LJ, Rowbotham MC, Mease PJ, et al; Pregabalin 1008-105 Study Group. Pregabalin for the treatment of fibromyalgia syndrome: results of a randomized, double-blind, placebo-controlled trial. *Arthritis Rheum* 2005;52:1264-73.
3. Mease PJ, Russell IJ, Arnold LM, et al. A randomized, double-blind, placebo-controlled, phase III trial of pregabalin in the treatment of patients with fibromyalgia. *J Rheumatol* 2008;35:502-14.
4. Syndrome polyalgique idiopathique diffus, alias fibromyalgie. *Rev Prescr* 2008;28:763-8.