

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.

● Canneberges et prévention des infections urinaires

C. Laekeman

Différentes préparations de canneberges ou airelles (*Vaccinium macrocarpon* Aiton, Ericaceae) sont populaires chez les patients présentant des infections urinaires récidivantes. Cette plante doit son nom anglais au fait que sa fleur ressemble à un bec de cigogne. La Recommandation de Bonne Pratique belge sur la cystite chez la femme¹ n'en recommande pas l'usage en raison de doutes sur sa sécurité et son efficacité. Une récente synthèse Cochrane² sur le sujet inclut dix études, soit un total de 1 049 personnes (15 à 376 par étude). Il s'agit de femmes présentant plus de deux infections urinaires par an, de patients âgés, de femmes enceintes, de patients avec une sonde urinaire ou de sujets présentant une malformation des voies urinaires. Les patients présentant des bactériuries asymptomatiques ou des affections non infectieuses des voies urinaires sont exclus. La durée du traitement varie de 4 semaines à un an. Les préparations de canneberge sont décrites de façon imprécise : jus de canneberge (concentration ?), extraits secs en gélules. Une seule étude mentionne le contenu en proanthocyanidines.

La proportion de sorties d'étude est importante : de 20 à 55%. La recherche n'a isolé que 4 RCTs dont les résultats sont repris dans une méta-analyse. Après 12 mois de traitement, le nombre d'infections urinaires est diminué dans le groupe

La prise de préparations à base de canneberges diminue probablement le nombre d'infections urinaires récidivantes chez la femme. En Belgique, ces préparations n'ont pas le statut de médicament mais sont enregistrées comme supplément alimentaire.

traité par canneberge versus placebo : RR 0,65 avec IC à 95% de 0,46 à 0,90. La diminution n'est cependant significative que chez les femmes avec des infections urinaires récidivantes (2 études). Pas de diminution observée pour les patients âgés (1 étude) ni pour ceux qui ont une sonde en place (1 étude). Les effets indésirables les plus fréquemment observés sont une gêne gastro-intestinale et des éruptions cutanées. Des interactions avec des médicaments (warfarine par exemple) n'ont pas été observées.

Références

1. Christiaens T, Callewaert L. La cystite chez la femme. Recommandations pour le bon usage des antibiotiques. WVVH - SSMC - BAPCOC 2001.
2. Jepson RG, Craig JC. Cranberries for preventing urinary tract infections. Cochrane Database Syst Rev 2008, Issue 1.