



Bénéfices et risques de l'aspirine dans le traitement des douleurs mécaniques de l'appareil locomoteur : une revue systématique de la littérature

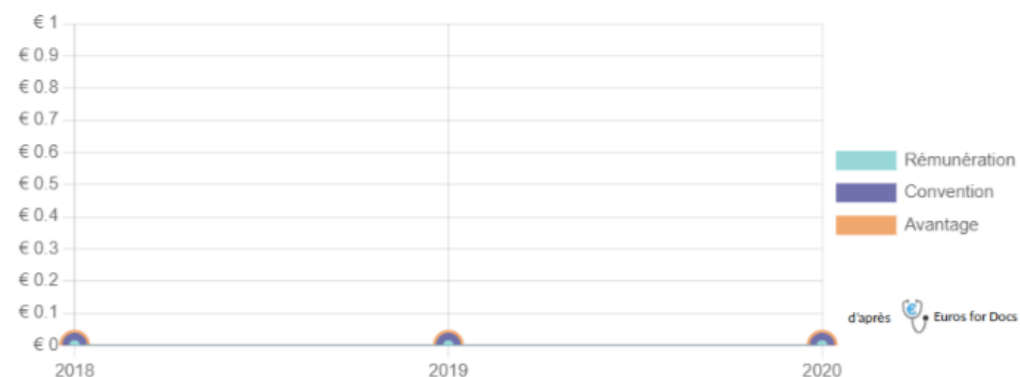
Communication Orale – Session Médicaments
Vendredi 25 mars 2022
Dr Etienne RAMBAUD – Dr Benoît PROVENT



Déclaration publique d'intérêts de RAMBAUD Etienne

24/03/2022

Financements reçus de l'industrie



Liens spécifiques à l'intervention

« Congrès de la Médecine Générale France »

■

Autres liens d'intérêts

Activité professionnelle

- Médecine Générale (2021-en cours)
- DIU de Médecine Manuelle Ostéopathie (2021-en cours)

Engagements

- (-en cours)

Principaux financeurs

■

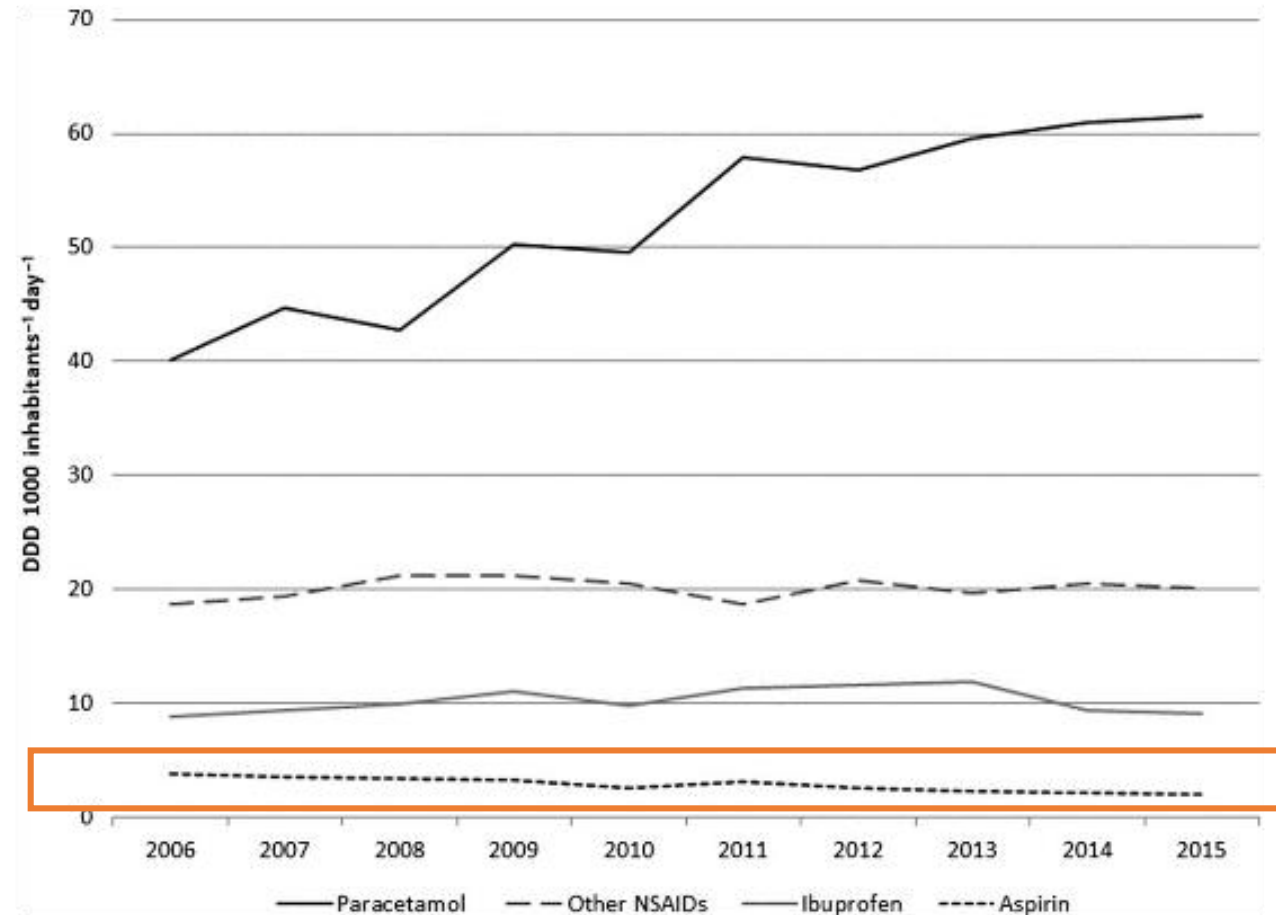
Déclaration complète

- disponible sur Archimedede.fr



INTRODUCTION

- Acide acétylsalicylique : utilisation ancienne (antalgique et antipyrétique)
- SMR considéré important pour les douleurs légères à modérées (Commission HAS 2015)
- De moins en moins prescrite mais utilisation fréquente en auto médication



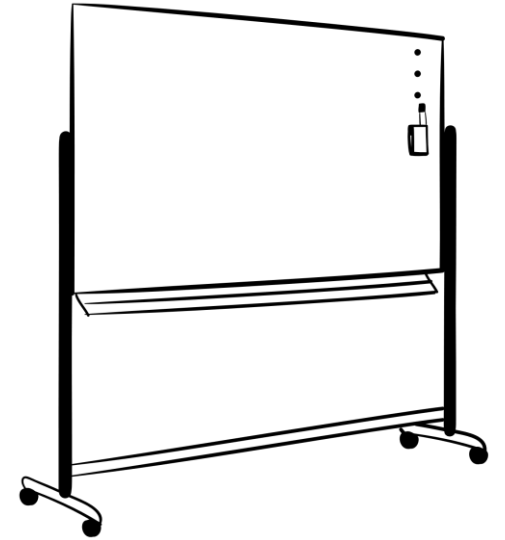
INTRODUCTION

- Douleurs mécaniques musculosquelettiques : problème de santé publique
- Peu de données récentes sur l'aspirine dans ces indications
- Quelle balance bénéfice/risque pour la pratique ?
- Projet REB
 - Reconstruire l'Evidence Base
 - Décision médicale partagée
 - Fondée sur une revue systématique des essais cliniques randomisés et des méta-analyses



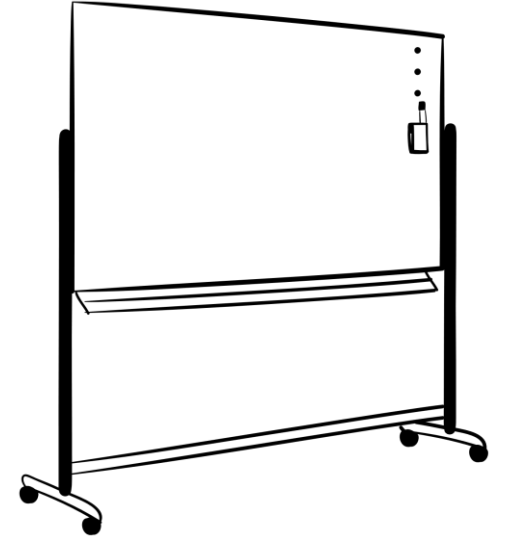
MÉTHODE

- Revue systématique basée sur Pubmed, Cochrane, Embase
- Critères d'inclusion
 - Essais contrôlés randomisés
 - Aspirine orale contre placebo ou antalgique
 - Douleurs mécaniques de l'appareil locomoteur chez l'adulte
- Critères d'exclusion
 - Population pédiatrique et femmes enceintes
 - Pathologies rhumatismales, auto-immunes documentées, cancéreuses, post-opératoire
 - Langue et disponibilité



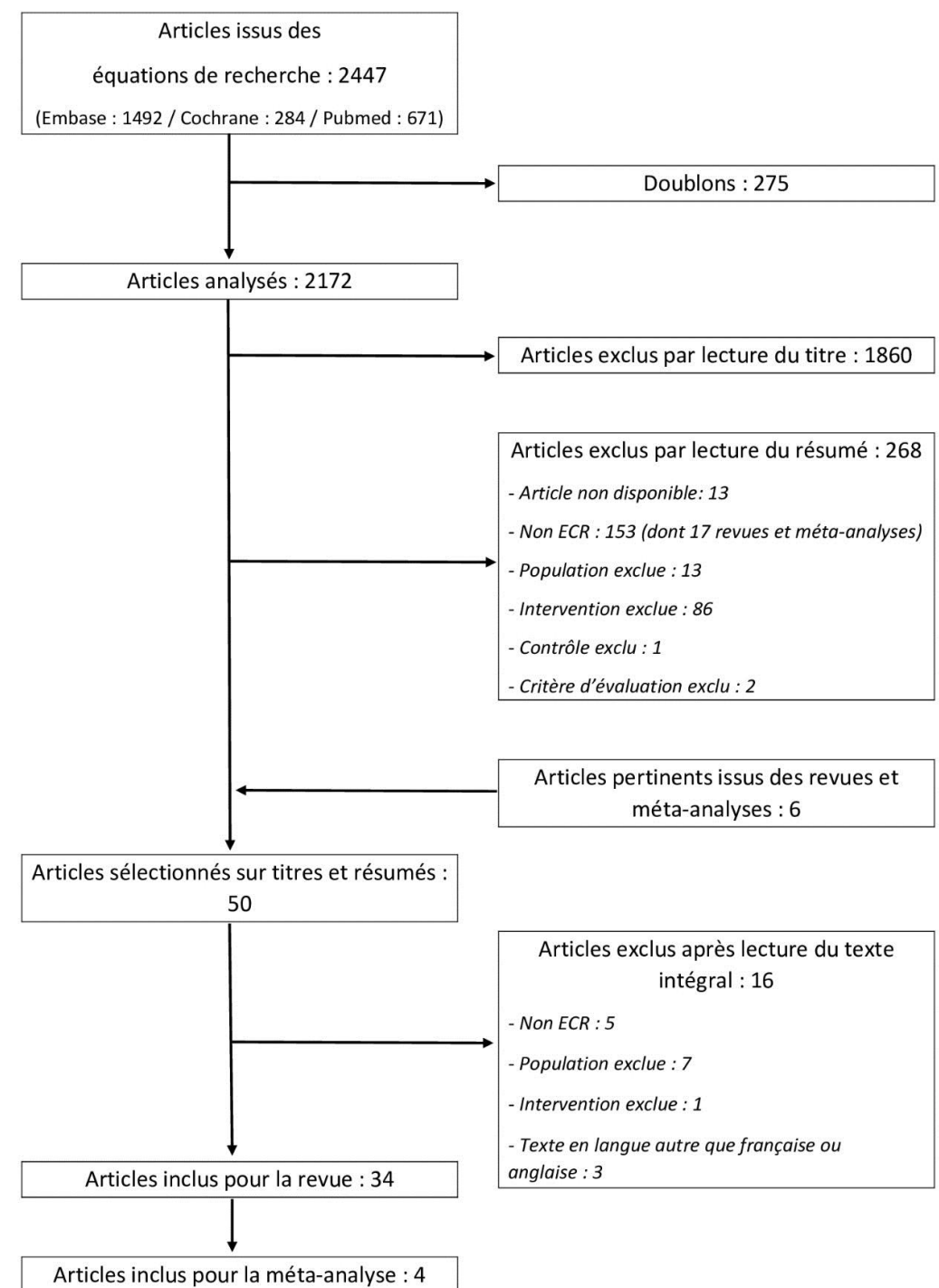
MÉTHODE

- Efficacité et tolérance clinique
- Critères de jugement cliniques directs
 - douleur, capacité fonctionnelle, effets indésirables rapportés
- Analyse du risque de biais (*RoB 2*)
- Méta-analyse (*RevMan 5,4*)

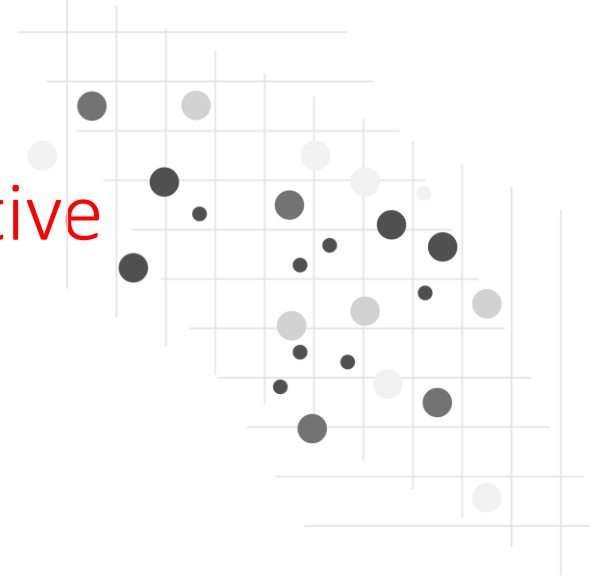


RÉSULTATS

- 34 essais inclus sur 2447
- 22 essais portant sur l'arthrose
- 12 essais portant sur les douleurs musculaires, ligamentaires et/ou tendineuses
- 4 inclus pour la méta-analyse
 - Non effectuée par manque de données



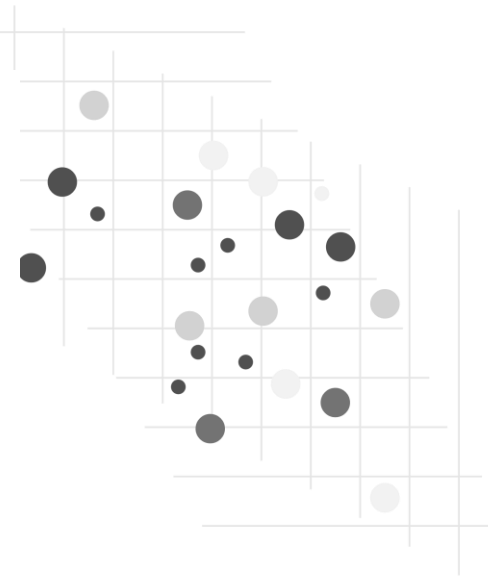
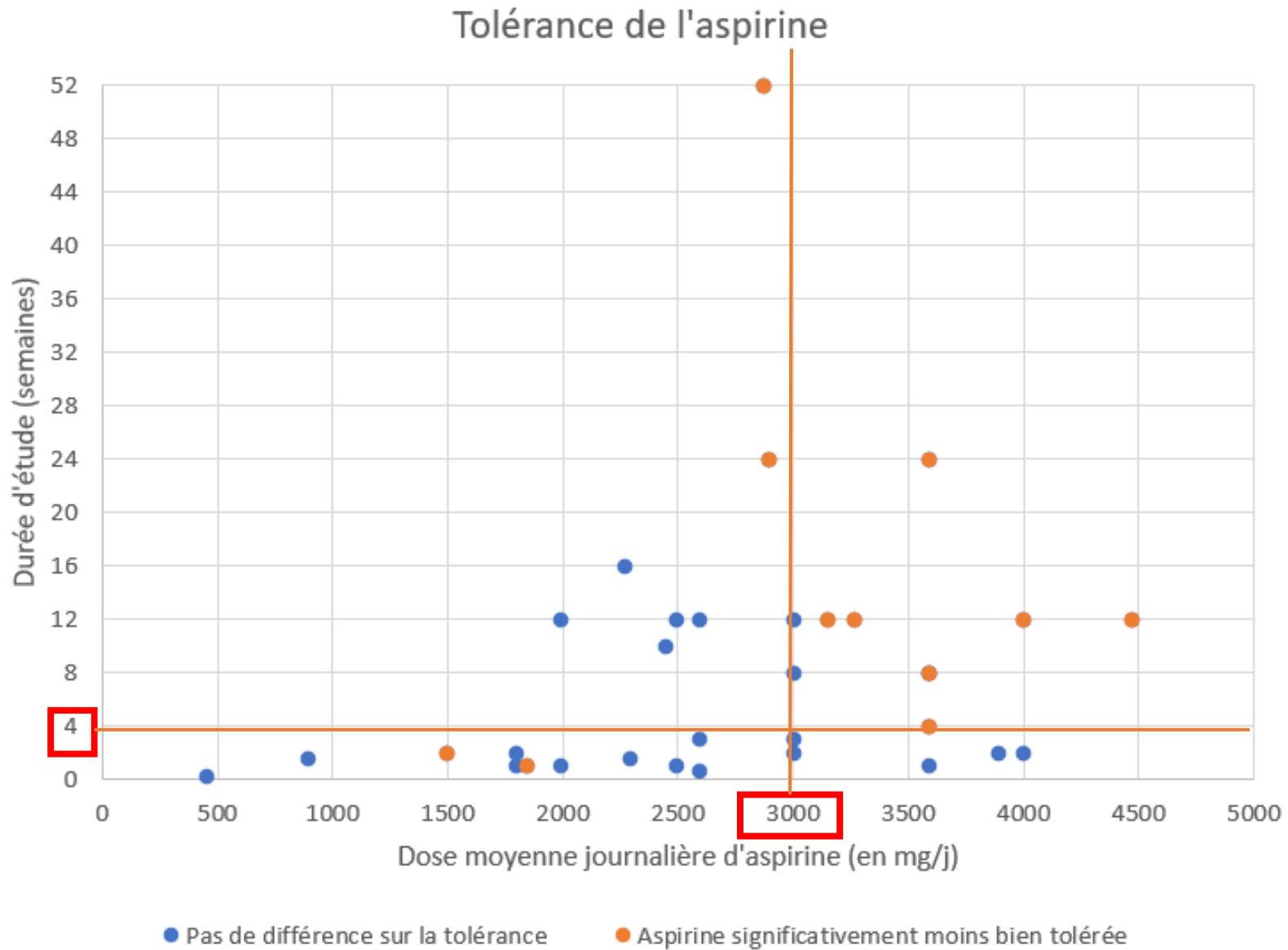
RÉSULTATS - Efficacité de l'aspirine : analyse descriptive



- Arthrose
 - Supériorité contre placebo
 - Supériorité contre paracétamol : dans les douleurs rachidiennes seulement
 - Equivalence aux AINS (*ibuprofène, diclofénac, flurbiprofène, fénoprofène, etodolac, sulindac, nabumétone*)
- Douleurs ligamentaires/musculaires/tendineuses
 - Pas de différence significative contre placebo, paracétamol, AINS (*naproxène, diclofénac, fénoprofène, acide tiaprofénique*), pallier 2 (*codéine*)

RÉSULTATS

- Plus d'effets
- Effets indésirables
- Pas plus de tolérance
- Effet dose



DISCUSSION



- Efficacité
 - AINS : une équivalence probable confirmée par d'autres revues
 - Manque de travaux sur des molécules fréquemment utilisées et sur certaines indications
- Tolérance
 - Toxicité digestive
 - Autres travaux : pas plus de saignement digestif en comparaison aux AINS
 - Effet dose retrouvé dans la littérature, nuancé par certains résultats

DISCUSSION



- Un manque de qualité des études
- Ancienneté des études
 - *Chou et al. Analgesics for Osteoarthritis Review (2011)*
- Constat partagé par de nombreux autres travaux

Etude	Molécule étudiée	Comparateur	Critère de jugement	D1	D2	D3	D4	D5	Global	
Rosekrans 1986	Aspirine	Placebo	Difficulté à monter les escaliers	-	+	+	+	!	-	+ Faible risque ! Des incertitudes - Haut risque
Sanda 1983	Aspirine	Placebo	Difficulté à monter des escaliers	-	-	+	+	+	-	
Andelman 1983	Aspirine	Placebo	Difficulté à monter les escaliers	!	+	+	+	+	!	
Rosekrans 1986	Aspirine	Placebo	Douleur nocturne	-	+	+	+	!	-	D1 Procédure de randomisation D2 Déviations du protocole D3 Données manquantes D4 Mesure du critère de jugement D5 Sélection des résultats
Sanda 1983	Aspirine	Placebo	Douleur nocturne	-	-	+	+	+	-	
Andelman 1983	Aspirine	Placebo	Douleur nocturne	!	+	+	+	+	!	
Sanda 1983	Aspirine	Placebo	Opinion patient	-	-	+	+	+	-	D1 Procédure de randomisation D2 Déviations du protocole D3 Données manquantes D4 Mesure du critère de jugement D5 Sélection des résultats
Andelman 1983	Aspirine	Placebo	Opinion patient	!	+	+	+	+	!	
Andelman 1983	Aspirine	Placebo	Difficulté à se lever d'une chaise	!	+	+	+	+	!	
Sanda 1983	Aspirine	Placebo	Difficulté à se lever d'une chaise	-	-	+	+	+	-	D1 Procédure de randomisation D2 Déviations du protocole D3 Données manquantes D4 Mesure du critère de jugement D5 Sélection des résultats
Rosekrans 1976	Aspirine	Placebo	Raideur matinale	-	+	+	+	!	-	
Sanda 1983	Aspirine	Placebo	Raideur matinale	-	-	-	+	+	-	
Andelman 1983	Aspirine	Placebo	Raideur matinale	!	+	+	+	+	!	D1 Procédure de randomisation D2 Déviations du protocole D3 Données manquantes D4 Mesure du critère de jugement D5 Sélection des résultats
Andelman 1983	Aspirine	Placebo	Douleur en charge (debout)	!	+	+	+	+	!	
Rosekrans 1976	Aspirine	Placebo	Douleur en charge (debout)	-	+	+	+	!	-	
Sanda 1983	Aspirine	Placebo	Douleur en charge (debout)	-	-	+	+	+	-	D1 Procédure de randomisation D2 Déviations du protocole D3 Données manquantes D4 Mesure du critère de jugement D5 Sélection des résultats
Giansiracusa 197	Aspirine	Placebo	Temps de marche sur 50 pieds	!	-	-	!	!	-	
Sanda 1983	Aspirine	Placebo	Temps de marche sur 50 pieds	-	-	+	+	+	-	
Andelman 1983	Aspirine	Placebo	Temps de marche sur 50 pieds	!	+	+	+	+	!	

CONCLUSION



- Place de l'aspirine en pratique, choix équivalent aux AINS dans la douleur d'arthrose ?
- Une balance bénéfice risque acceptable pour des posologies et durées maîtrisées
- Pas de preuve statistique et faible qualité méthodologique
- Nécessité d'études complémentaires

Merci pour votre attention