

Mots clés :

Antibiotique
Diarrhée
Probiotique
Risque

Antibiotiques : faut-il y adjoindre des yaourts ?

Une diarrhée survient lors de 5 à 30% (selon les études) des utilisations d'antibiotiques, taux d'autant plus élevé que ces antibiotiques ont un large spectre¹⁻⁴. Certaines de ces diarrhées sont dues à la sélection de germes opportunistes particulièrement pathogènes, comme le *Clostridium difficile*, de plus en plus souvent en cause. La consommation de « probiotiques » à titre préventif a fait l'objet de nombreux essais et méta-analyses chez l'enfant et chez l'adulte. Selon les études, il s'agit de différents *Lactobacillus* (*bulgaricus*, *casei*, *acidophilus*, etc.), *Bifidobacteria*, *Streptococcus termophilus* et autres *Saccharomyces Boulardii*... Une récente méta-analyse Cochrane a fait le point en pédiatrie¹, une étude randomisée anglaise a été réalisée chez l'adulte², une autre chez les plus âgés³. Si leurs conclusions ne peuvent être considérées comme « définitives », il apparaît cependant que ces simples compléments alimentaires peuvent parfois être utiles.

Chez l'enfant : prometteur...

C'est la conclusion de la méta-analyse Cochrane¹. 10 essais chez l'enfant de 0 à 18 ans sur 652 analysés répondaient aux critères de qualité exigés. Les probiotiques testés étaient ceux cités plus haut. Les études étaient à court terme (15 jours à 3 mois). Les données concernant les seuls patients qui avaient terminé les essais montraient que les probiotiques étaient efficaces en prévention de la diarrhée (RR 0,49 ; 0,32-0,74). Cependant, la différence n'était plus significative en intention de traiter (RR 0,90 ; 0,50-1,63). Aucun essai n'a rapporté d'effets secondaires notables. Les auteurs ont conclu à la nécessité de faire de nouveaux essais avec les probiotiques les plus prometteurs (*Lactobacillus* et *Saccharomyces Boulardii*) pour préciser les doses et la durée nécessaire. Cependant, il est prématuré de déduire des données actuelles l'indication d'une prescription en routine.

Chez certains adultes ? A préciser...

L'essai randomisé anglais² a été réalisé auprès de 369 patients d'un groupe médical rural de médecine générale (antibiotique non précisé). Ces patients ont été répartis par tirage au sort en 3 bras, l'un consommant 150 ml de yaourt « commercial » par jour (contenant *Lactobacillus bulgaris* et *Streptococcus termophilus*),

l'autre 150 ml de yaourt « bio » (contenant en plus du *Lactobacillus acidophilus* et du *Bifidobacteria*), le 3^{ème} rien. Aucun des patients n'a eu de diarrhée sévère. Faute de puissance suffisante de l'essai, les différences entre les 3 bras n'étaient pas significatives (respectivement 11%, 7% et 14% de diarrhées). Les auteurs concluent cependant qu'une dose plus élevée, par exemple 250 ml/j comme cela est recommandé dans la plupart des autres études, pourrait être utile chez certains patients, notamment en cas d'antécédents de diarrhée lors de la prise d'antibiotiques.

Probablement utile chez le sujet âgé fragile...

Les 135 patients inclus³ (74 ans en moyenne) étaient hospitalisés et traités par antibiotiques pour motifs respiratoires ou post-chirurgicaux. Presque la moitié des antibiotiques étaient amoxicilline, co-amoxiclav, céphalosporines, etc., considérés comme « à haut risque » de diarrhée. Il y a eu 12% de diarrhée dans le groupe probiotique vs 34% dans le groupe placebo (p=0,007), et 17% de diarrhées à *Clostridium difficile* dans le groupe placebo pour aucun dans le groupe probiotique (il s'agissait de l'Actimel® consommé à 2x100g/j). Les auteurs ont conclu à l'utilité de cette pratique en routine chez les patients de plus de 50 ans en termes de morbidité et dépenses de santé.

Que conclure pour notre pratique ?

L'étude randomisée rapportée dans le BMJ³ a notamment l'intérêt de tester des probiotiques « courants » en prévention des diarrhées sévères associées à l'antibiothérapie. Si les autres diarrhées n'ont finalement que peu d'importance, le nombre et le ton des courriers adressés au BMJ montrent qu'il s'agit bien d'une préoccupation usuelle des prescripteurs.

Aucune de ces données ne peut être considérée comme « définitive », en l'attente d'essais de puissance suffisante. On peut cependant conclure qu'il s'agit d'une méthode sans danger permettant le plus souvent d'éviter les désagréments les plus ordinaires de l'antibiothérapie.

Comme le conclut l'éditorial du BMJ⁴, les preuves de l'efficacité des probiotiques augmentent avec ces nouvelles études, mais il reste de nombreuses inconnues. Dans le cas des diarrhées les plus sévères, de nouveaux essais seront nécessaires, notamment pour connaître les souches probiotiques les mieux adaptées.

Références

- 1- Johnston BC et al. Probiotics for the prevention of pediatric antibiotic-associated diarrhea. Cochrane Database of Systematic Reviews 2007, Issue 2.
- 2- Conway S et al. Does eating yogurt prevent antibiotic-associated diarrhoea? BJGP. 2007;57:953-9.
- 3- Hickson M. et al. Use of probiotic Lactobacillus preparation to prevent diarrhoea associated with antibiotics: randomised double blind placebo controlled trial. BMJ 2007;335:80-4.
- 4- McFarland LV. Diarrhoea associated with antibiotic use. Evidence supports the use of probiotics, but effectiveness depends on the strain. BMJ. 2007;335:54.