

Résumé du RIEM

Efficacité et innocuité des renforceurs cognitifs pour le trouble cognitif léger - Revue systématique et méta-analyse

Faits saillants et implications

- Revue systématique et méta analyse de huit essais contrôlés randomisés et de trois rapports complémentaires.
- Aucune amélioration relativement à la cognition, à la fonction ou au taux de mortalité chez les patients qui ont utilisé des renforceurs cognitifs.
- Nombreux effets indésirables (nausées, diarrhée, vomissements, céphalées) associés à la prise de renforceurs cognitifs.
- Il faut faire preuve de prudence au moment de déterminer s'il faut assurer la couverture de ces agents pour les patients souffrant de TCL, compte tenu de l'absence de données sur leur efficacité et des risques d'effets secondaires.

Auteurs: Andrea C. Tricco, Charlene Soobiah, Shirra Berliner, Joanne M Ho, Carmen H. Ng, Huda M. Ashoor, Sharon E. Straus.

Pour des renseignements supplémentaires, écrivez à Dre Andrea Tricco à :

Andrea.Tricco@unityhealth.to

Quelle est la situation actuelle relativement aux renforceurs cognitifs?

- Le trouble cognitif léger (TCL) est caractérisé par des déficiences de la mémoire et de la cognition et s'aggrave avec l'âge. Dans 3 % à 17 % des cas, le TCL évolue pour devenir de la démence, un lourd fardeau pour le système de santé, avec plus de 4,6 millions nouveaux cas par année. Les renforceurs cognitifs, utilisés pour traiter la démence, pourraient être utilisés pour prévenir la progression du TCL, mais leur efficacité chez les patients qui en sont atteints n'a pas été clairement établie.

Quel était le but de l'étude?

- L'étude portait sur l'efficacité et l'innocuité des renforceurs cognitifs chez les patients atteints de TCL.

Comment l'étude a-t-elle été menée?

- Une revue systématique et une méta analyse ont été menées; deux évaluateurs indépendants ont procédé à l'examen préliminaire, à l'abstraction des données et à l'évaluation du risque de biais.
- Des études choisies portaient sur des patients atteints de TCL à qui on avait prescrit du donépézil, de la rivastigmine, de la galantamine ou de la mémantine, par opposition à un placebo, à d'autres renforceurs cognitifs ou à des soins de soutien. Les résultats portaient sur la cognition, la fonction, le taux de mortalité et les effets indésirables possibles.

Qu'a révélé l'étude?

- Des 15 556 titres et résumés et des 1 386 articles complets, 8 essais contrôlés randomisés (4 sur le donépézil de 5-10 mg, 2 sur la galantamine de 16-24 mg, 1 sur la mémantine de 10-20 mg et 1 sur la rivastigmine de 3-12 mg) et 3 rapports complémentaires ont été inclus.
- Aucune différence statistique significative n'a été notée entre les renforceurs cognitifs et le placebo relativement à la cognition, à la fonction et au taux de mortalité.
- Les patients qui prenaient des nootropes ont souffert beaucoup plus de nausées, de diarrhée, de vomissements et de céphalées que ceux qui prenaient des placebos. Il n'y avait aucune différence au chapitre des effets indésirables importants entre les patients qui prenaient des renforceurs cognitifs et ceux qui prenaient des placebos.

Cette recherche a été financée par les IRSC - Réseau sur l'innocuité et l'efficacité des médicaments et menée par des chercheurs affiliés aux institutions suivantes:



St. Michael's
Inspired Care. Inspiring Science.



Lien conduisant aux publications [en anglais seulement]: [Tricco et al, 2013](#); [Tricco et al, 2012](#); [Tricco et al, 2017](#).