

Folia Pharmacotherapeutica décembre 2018

Pas de traitement préventif des convulsions fébriles chez l'enfant

Dans les Folia de septembre 2015, il était mentionné que l'administration préventive intermittente (limitée aux épisodes de fièvre) d'antipyrétiques n'a aucun impact sur l'apparition ou l'évolution des convulsions fébriles chez l'enfant. Les résultats d'une *Cochrane Review* récente appuient cette approche. Les auteurs de la *Review* concluent par ailleurs que même l'administration préventive d'antiépileptiques ou de benzodiazépines (que ce soit en continu ou de façon intermittente) ne peut pas être recommandée. En revanche, en présence de convulsions fébriles prolongées ou récidivantes, l'administration d'une benzodiazépine par voie buccale ou rectale est recommandée au moment de leur apparition.

En cas de convulsions fébriles prolongées (plus de 5 minutes) ou récidivantes, sans reprise de conscience, un traitement par benzodiazépine par voie buccale ou rectale est recommandé au moment de leur apparition. Ceci sera toutefois rarement nécessaire dans le cas des convulsions fébriles typiques [voir Folia de septembre 2015].

La place du traitement préventif des convulsions fébriles était moins claire jusqu'à présent. Nous avons déjà écrit que l'administration préventive intermittente (limitée aux épisodes de fièvre) d'antipyrétiques n'avait aucun impact sur l'apparition ou l'évolution des convulsions fébriles chez l'enfant [Folia de septembre 2015], mais la prévention avec d'autres médicaments restait à élucider.

Une *Cochrane Review*¹, commentée dans le *Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde (NTvG)*², a évalué l'efficacité de plusieurs traitements préventifs (antiépileptiques, antipyrétiques, benzodiazépines, vitamines et minéraux). D'après cette *Cochrane Review*, aucun traitement préventif des convulsions fébriles chez l'enfant n'est recommandé, que ce soit de façon intermittente au moment d'un épisode fébrile, ou en continu.

À long terme, le pronostic des convulsions fébriles est bon: elles sont généralement bénignes et disparaissent en général spontanément. Bien que l'administration intermittente de diazépam à titre préventif soit associée à une réduction significative du risque de récurrence, la *Cochrane Review* conclut qu'un tel traitement ne peut pas être recommandé en raison des effets indésirables fréquents (sédation, ataxie et hyperkinésie). Un traitement préventif en continu par le phénobarbital réduit également significativement le risque de récurrence, mais est à déconseiller en raison des effets indésirables fréquents et sévères (sédation, hyperactivité, modification du comportement, troubles du sommeil et de la concentration) qui ont un impact négatif sur la qualité de vie de l'enfant. D'après les études incluses dans la *Cochrane Review*, il faudrait traiter 100 enfants avec du diazépam de façon intermittente ou avec du phénobarbital en continu, pour éviter une récurrence chez 10 enfants, alors que chez 33 enfants sur 100, des effets indésirables importants sont rapportés. Il convient en outre de tenir compte de la qualité méthodologique médiocre voire faible des études sur les antiépileptiques, ce qui incite à une interprétation prudente.² En s'appuyant sur les données actuelles, on peut donc conclure que le rapport bénéfice/risque d'un traitement préventif est négatif.

Sources spécifiques

1 Offringa M, Newton R, Cozijnsen MA, Nevitt SJ. Prophylactic drug management for febrile seizures in children. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2017, Issue 2. Art. No.: CD003031. DOI: 10.1002/14651858.CD003031.pub3.

2 Aben A.D., Vermeulen J. Geen profylactische behandeling van koortsconvulsies bij kinderen. *Ned Tijdschr Geneeskd.* 2017;161:D1876

Colophon

Les *Folia Pharmacotherapeutica* sont publiés sous l'égide et la responsabilité du *Centre Belge d'Information Pharmacothérapeutique* (Belgisch Centrum voor Farmacotherapeutische Informatie) a.s.b.l. agréée par l'Agence Fédérale des Médicaments et des Produits de Santé (AFMPS).

Les informations publiées dans les *Folia Pharmacotherapeutica* ne peuvent pas être reprises ou diffusées sans mention de la source, et elles ne peuvent en aucun cas servir à des fins commerciales ou publicitaires.

Rédacteurs en chef: (redaction@cbip.be)

T. Christiaens (Universiteit Gent) et
J.M. Maloteaux (Université Catholique de Louvain).

Éditeur responsable:

T. Christiaens - Nekkersberglaan 31 - 9000 Gent.