

## Shampooing à base de perméthrine avec ou sans peignage pour les poux de tête?

Meinking TL, Clineschmidt CM, Chen C, et al. An observer-blinded study of 1% permethrin creme rinse with and without adjunctive combing in patients with head lice. *J Pediatr* 2002;141:665-70.

Analyse: N. Reusens



### RÉSUMÉ

#### Question clinique

Quelle est l'efficacité de la perméthrine à 1% avec ou sans peignage pour les poux de tête?

#### Contexte

Lors de son introduction aux Etats-Unis en 1986, un traitement par perméthrine 1% en application locale pendant 10 minutes présentait une efficacité de 97% à 7 et 14 jours. Au vu de la résistance croissante aux pédiculicides, il est actuellement recommandé d'éliminer les poux et les lentes avec un peigne à pou. Une étude britannique a montré une moindre efficacité du peignage seul par rapport au malathion. L'effet additif du peignage lors d'un traitement par pédiculicide n'avait pas encore été étudié.

#### Population étudiée

Au total, 95 enfants et adultes contaminés par des poux de tête ont été inclus. Les participants habitent en Floride et présentent un âge moyen de 8 ans (de 2 à 45 ans) et 20% sont de sexe masculin. Les critères d'exclusion sont : grossesse, allaitement, usage récent de pédiculicide ou d'antibiotique, utilisation de colorants, de décolorants capillaires ou de permanentes et infections actives du cuir chevelu.

#### Protocole d'étude

Cette étude randomisée a été réalisée par un observateur ignorant le traitement réalisé. Tous les sujets inclus ont été traités par des collaborateurs de l'étude, avec de la perméthrine 1% au jour 1 et, si des poux vivants étaient encore présents, à nouveau au jour 8. Ensuite, 1/3 (34 personnes) des familles participantes reçoivent un peigne à poux/lentes individuel et des instructions pour un peignage quotidien jusqu'au jour 8 et, en cas de nouveau traitement, jusqu'au jour 15. Un succès dans le

traitement est défini par l'absence de poux vivants lors du suivi. Une inspection visuelle du cuir chevelu aux jours 2, 8, 9 et 15 statue sur le résultat. Tous les participants libérés de leurs poux au jour 15 subissent un nouveau peignage soigneux pour confirmer la guérison.

#### Mesure des résultats

Le critère de jugement primaire est le pourcentage de participants ne présentant plus de poux au jour 2 après traitement. Secondairement, le pourcentage de patients sans pou au jour 15 est déterminé, en analyse en intention de traiter.

#### Résultats

Au jour 2, deux sorties d'étude sont enregistrées. Seuls 93 des 95 participants sont donc repris dans toutes les analyses. De ces 93 participants, 56 ont dû faire un deuxième traitement au jour 8. Parmi ceux-ci, 15 (27%) sont encore infectés au jour 15. Pour les 37 sujets ne présentant plus de pou ou ne recevant pas de second traitement au jour 8, 7 (19%) présentent encore des poux au jour 15 (*voir tableau*).

#### Conclusion des auteurs

Les auteurs concluent que, dans cette région des Etats-Unis, l'efficacité de la perméthrine à 1% est inférieure à 95%. Ceci suggère l'existence d'une résistance. Un peignage additionnel n'augmente pas l'efficacité du traitement.

#### Financement

L'étude est financée par l'Université de Miami et la firme Merck.

#### Conflits d'intérêt

La plupart des auteurs ont des liens avec la firme Merck.

Tableau: Résultat par groupe aux jours 2, 8, 9 et 15.

Jour	Groupe	Nombre de sujets	Nombre (%) sans pou	IC à 95%
Jour 2	Avec peigne	33	24 (72,7)	54,5 à 86,7
	Sans peigne	59	49 (83,1)	71,0 à 91,6
Jour 8	Avec peigne	33	11 (33,3)	18,0 à 51,8
	Sans peigne	59	27 (45,8)	32,7 à 59,2
Jour 9	Avec peigne	33	21 (63,6)	45,1 à 79,6
	Sans peigne	58	45 (77,6)	64,7 à 87,5
Jour 15	Avec peigne	33	24 (72,7)	54,5 à 86,7
	Sans peigne	60	47 (78,3)	65,8 à 87,9

## DISCUSSION

### Critères de qualité

La contamination par des poux de tête est un problème fréquent, particulièrement chez les enfants âgés de cinq à onze ans scolarisés. Au vu du nombre d'interrogations sur l'efficacité de pédiculicides chimiques, cette étude explore en premier lieu l'efficacité clinique de la perméthrine à 1%. Cette étude randomisée avec observateur ignorant le traitement, correspond à deux des trois critères de qualité proposés par la synthèse Cochrane<sup>1</sup>: en premier lieu, présence de poux vivants à l'inclusion, en second lieu, la non-élimination des poux par le peignage (pour deux tiers du groupe). Les participants ne pouvaient pas avoir appliqué un traitement local dans les deux semaines précédant l'inclusion (Cochrane propose comme troisième critère un intervalle de quatre semaines). Les auteurs ne font aucune déclaration à ce sujet et l'auteur de la synthèse Cochrane ne mentionne aucune référence étayant ce critère de quatre semaines.

### Peignage humide ou à sec?

Le deuxième but de cette étude est d'évaluer l'efficacité additionnelle d'un peignage à l'aide d'un peigne à poux/lentes. La question est intéressante, au vu de la résistance croissante aux pédiculicides chimiques. Un peignage humide a démontré son efficacité, quoique limitée, dans le traitement d'une infestation. Dans cette étude, l'absence d'effet ou même une aggravation est notée en cas de peignage à sec. Un peignage humide est-il une meilleure méthode (cette étude n'explore qu'un peignage à sec)? Les participants n'ont-ils pas effectué de peignage correct (seules des instructions écrites leur étaient données)? Dans l'étude de Roberts,

l'efficacité d'un peignage humide versus malathion est étudié. Les auteurs y arrivent à la conclusion suivante: dans une région avec résistance modérée au malathion, un traitement avec celui-ci est deux fois plus efficace que le peignage<sup>2</sup>. Le peignage a peut-être une efficacité par lui-même, mais il n'apporte pas d'effet complémentaire en association avec la perméthrine 1%. Clinical Evidence conclut également que les résultats de trois RCTs ne permettent pas d'étayer l'efficacité du peignage en lieu et place ou en complément des insecticides<sup>3</sup>. D'autres études sont nécessaires pour évaluer l'efficacité du peignage. Une résistance des poux à la perméthrine et au malathion est également observée dans d'autres études (e.a. en Angleterre, en Israël, en Tchéquie, en France)<sup>1</sup>. Des chiffres pour la Belgique ou la Hollande sont inexistantes. D'autres études locales sur ce sujet sont donc nécessaires.

### Dépistage versus traitement

Pour le dépistage des poux de tête, la méthode du peigne est de loin supérieure à l'inspection du scalp. Pour le médecin généraliste, l'emploi d'un peigne à poux peut-être recommandé comme moyen de diagnostic sur base de quelques éléments<sup>4</sup>. Les pédiculicides (la perméthrine dans cette étude) restent le premier choix du traitement du pou de tête. Comme il s'agit de médicaments en vente libre, le pharmacien joue un rôle important dans le choix du produit et dans l'information du patient quant au bon usage et à l'inspection du scalp<sup>5</sup>. Vu la problématique de la résistance, une attention particulière sera apportée à la nécessité d'un éventuel second traitement après huit jours ainsi qu'une nouvelle inspection pratiquée après quinze jours, à la recherche d'une infection persistante.

## CONCLUSIONS



Cette étude, qui se déroule dans une région des E.U. où une résistance à la perméthrine est observée, ne montre pas d'efficacité additionnelle d'un peignage à sec dans le traitement du pou de tête par de la perméthrine à 1%. D'autres études, avec protocole correct, en première ligne, sont indispensables pour confirmer ou infirmer ces observations.

## Références

1. Dodd CS. Interventions for treating headlice (Cochrane Review). In: *The Cochrane Library*, Issue 1, 2004. Chichester, UK: John Wiley & Sons, Ltd.
2. Roberts RJ, Casey D, Morgan DA, Petrovic M. Comparison of wet combing with malathion for treatment of head lice in the UK: a pragmatic randomised controlled trial. *Lancet* 2000; 356:540-4.
3. Burgess I. Head lice. *Clin Evid* 2003;10:1884-9.
4. Reusens N. Hoofdinspectie of nat kammen voor detectie van hoofdluis? *Huisarts Nu (Minerva)* 2002;31:42-3.
5. Anonyme. Poux de tête et pédiculose du cuir chevelu. *Rev Prescr* 2001;21:761-70.