

- Il est bien connu que les tétracyclines ont un effet néfaste sur les os et les dents en croissance, en raison de quoi ces antibiotiques sont contre-indiqués pendant la grossesse, l'allaitement et chez les enfants de moins de 8 ans. Les résultats d'une étude de cohortes publiée récemment [*Arch Pediatr Adolesc Med* 2005; 159:943-8] suggèrent également un lien entre l'utilisation d'**amoxicilline** pendant la petite enfance (surtout avant l'âge de 6 mois) et l'apparition de **lésions dentaires** de type fluorose (émail tacheté) au niveau des premières dents définitives (incisives centrales et premières molaires). Le risque augmentait avec le nombre d'expositions à l'amoxicilline. Cet effet était indépendant d'autres facteurs de risque tels la prise de fluorure et l'infection – dans ce cas, une otite moyenne aiguë – pour laquelle l'amoxicilline était prescrite. La fluorose dentaire paraît toutefois moins inesthétique que les altérations dentaires occasionnées par les tétracyclines. Les résultats de cette étude ne modifient pas les recommandations en matière d'antibiothérapie chez l'enfant, mais ils apportent un argument supplémentaire en faveur de l'usage rationnel des antibiotiques, en particulier chez les jeunes enfants [voir Folia d'octobre 2004 et de septembre 2005].
- On parle beaucoup de **l'usage rationnel des antibiotiques** [voir Folia d'octobre 2000, octobre 2004, juin 2005, juillet 2005 et septembre 2005], et on peut se demander quelles sont les conséquences d'une antibiothérapie prolongée, par exemple pendant plusieurs mois. Une étude de cohortes récente effectuée chez des patients atteints d'acné, traités ou non par des antibiotiques, a évalué les effets non cutanés d'une antibiothérapie prolongée: une augmentation statistiquement significative de l'incidence des infections des voies respiratoires supérieures a été observée chez les patients traités par un antibiotique par rapport aux patients ne prenant pas d'antibiotique [*Arch Dermatol* 2005; 141: 1132-6]. Bien que ces résultats ne permettent pas de prouver une relation de cause à effet, ils renforcent les recommandations quant à l'usage rationnel des antibiotiques. En ce qui concerne le traitement de l'acné, il est actuellement recommandé d'éviter autant que possible l'utilisation prolongée d'antibiotiques par voie locale ou orale [voir Folia de juillet 2005].

suite de la page 18

d'autres formes, de limiter la prise d'analgésiques et d'antimigraineux à maximum 6 ou 8 jours par mois ou 2 jours par semaine, et d'envisager à temps un traitement prophylactique. Les associations, certainement celles qui contiennent de la codéine ou des sédatifs, doivent être évitées.

[*La Revue Prescrire* 1999;19:518-9; *New Engl J Med* 2006;354:158-65; *Drug Safety* 2001; 24:921-7; *Drugs* 2004; 64:2503-14; Fiche de transparence «Antimigraineux», janvier 2003 avec mises à jour; le «Projet Information Orale Indépendante sur le Médicament» (SSMG/SSPF) a publié, sous l'égide du CBIP, le document intitulé «Les médicaments anti-céphalalgiques»]