

InfoPOEMs The Clinical Awareness System™

LE MÉDECIN DU QUÉBEC publie, à l'occasion, des résumés d'articles de recherche provenant du site Essential Evidence Plus. La liste complète des sujets se trouve au www.essentialevidenceplus.com/content/poems. Ces articles ont pour objectif de fournir des preuves dignes de confiance orientées vers le patient et transférables à la pratique de l'omnipraticien. Ils constituent la quintessence des connaissances scientifiques pertinentes à la médecine de première ligne. Des critères sérieux ont présidé au choix de ces articles. Le niveau de preuve s'appuie sur les critères établis par le groupe de travail sur la médecine factuelle. Le niveau 1 est le plus fort et le niveau 5, le plus faible. Un omnipraticien choisit les résumés d'articles qui seront publiés en fonction du contexte de la pratique médicale au Québec.

Ces résumés aideront les lecteurs à évaluer si les résultats de certaines études peuvent s'appliquer dans leur pratique quotidienne, à exercer leur esprit critique et à faire une lecture efficace de la littérature.

Pas d'augmentation de l'incidence du cancer chez les patients ayant une thrombophlébite superficielle

Les patients ayant une thrombophlébite superficielle sont-ils plus susceptibles d'être atteints de cancer dans les deux années qui suivent ?

Conclusion

Dans un contexte de soins primaires, le risque de cancer des patients ayant reçu un diagnostic clinique de thrombophlébite veineuse superficielle est le même (2 %) au bout de deux ans que celui des sujets témoins.

Niveau de preuve : 1b-

Source : van Doormaal FF, Atalay S, Brouwer HJ, van der Velde EF, Büller HR, van Weert HC. Idiopathic superficial thrombophlebitis and the incidence of cancer in primary care patients. *Ann Fam Med* 2010 ; 8 (1) : 47-50.

Type d'étude : Étude de cohorte (prospective)

Financement : Inconnu ou non déclaré

Contexte : Service de consultations externes (soins primaires)

Résumé

Dans le réseau de santé néerlandais reposant sur

la première ligne et sur un système de dossiers médicaux électroniques, des patients ayant reçu un diagnostic clinique de thrombophlébite veineuse superficielle ont été suivis pendant deux ans. Chaque patient atteint était apparié avec deux sujets témoins de même sexe, de même âge et ayant le même médecin de famille. Les patients atteints de cancer au départ, ceux ayant déjà eu une phlébite causée par l'utilisation de cathéters intraveineux et ceux venant de subir une intervention chirurgicale ont été exclus de l'étude. Comme ce sont les généralistes qui prennent en charge 94 % de tous les problèmes de santé aux Pays-Bas, les chercheurs ont présumé qu'un diagnostic de maladie grave, comme le cancer, se trouverait certainement dans le dossier médical électronique. Même si telle hypothèse est plausible, il aurait été préférable que les auteurs la valident en effectuant une recherche supplémentaire dans les registres de maladies ou à l'aide d'autres données de nature administrative. Les chercheurs ont recruté 277 patients atteints de phlébite et 553 sujets témoins. Au départ, une proportion de 10 % des patients du groupe expérimental avait un diagnostic établi de cancer contre 9 % des sujets témoins. Un diagnostic de cancer a par contre été posé après deux ans chez 2 % des sujets non atteints de chaque groupe. Les auteurs ne possédaient pas les données de suivi complètes pour 12 % des patients atteints et 15 % des sujets témoins, ce qui constitue un risque possible d'erreurs. 📶