

La stimulation magnétique transcrânienne répétitive contre les troubles neuropsychiatriques : efficacité clinique, rentabilité et innocuité

Contexte

La stimulation cérébrale profonde, qui consiste à implanter des électrodes dans le cerveau en vue de délivrer des impulsions électriques, est utilisée pour le traitement des troubles du mouvement et du trouble obsessionnel-compulsif, en général quand les médicaments ne maîtrisent pas les symptômes. On utilise maintenant un autre type de stimulation cérébrale, appelé stimulation magnétique transcrânienne répétitive (SMTr), pour tenter de traiter divers troubles neuropsychiatriques, dont la dépression, les hallucinations auditives, les troubles anxieux et les troubles liés à l'abus d'alcool ou d'autres drogues.

Technologie

La stimulation magnétique transcrânienne (SMT) est une technique non invasive qui consiste à stimuler les cellules nerveuses du cerveau au moyen d'un champ magnétique. Pour créer le champ magnétique, on place une grosse bobine électromagnétique sur le cuir chevelu et on y fait circuler un fort courant électrique. Le champ magnétique traverse le cuir chevelu et le crâne et produit une stimulation électrique du cortex. La SMTr consiste à répéter le traitement pendant des jours, des semaines ou des mois.

Sujet

On ne comprend pas parfaitement comment la SMTr traite la dépression, les hallucinations auditives, les troubles anxieux et les troubles liés à l'abus d'alcool ou d'autres drogues. Règle générale, on a recours à la SMTr uniquement quand les médicaments ne produisent pas l'effet voulu ou ne sont pas tolérés. Un examen de l'efficacité clinique et de la tolérabilité de la SMTr chez les patients qui souffrent de ces troubles éclairera les décisions cliniques sur son utilisation. Les renseignements issus d'un examen de la rentabilité de la SMTr chez les patients qui souffrent de dépression faciliteront aussi le processus décisionnel.

Méthodes

On a procédé à une recherche documentaire limitée à partir des ressources clés et examiné les titres et résumés des publications repérées. On a ensuite évalué le texte intégral des publications en vue de procéder au choix final des articles selon des critères de sélection déterminés au préalable (population, intervention, comparateur, résultats et plan des études).

Messages clés

Efficacité clinique de la SMTr (> 2 semaines ou > 10 séances)

- La SMTr est plus efficace qu'un traitement fictif (placebo) contre la dépression.
- La SMTr n'est pas plus efficace qu'un traitement fictif contre les hallucinations auditives et le trouble obsessionnel-compulsif.
- Il n'y a pas de données probantes sur le traitement des troubles liés à l'abus d'alcool et d'autres drogues.

Tolérabilité

- La SMTr est généralement bien tolérée, ses effets secondaires étant légers.

Rentabilité

- La rentabilité de la SMTr est incertaine.

Résultats

La recherche documentaire a permis de repérer 270 mentions, dont 52 articles jugés possiblement pertinents. Aucun autre article n'a été repéré dans la littérature grise. Parmi ces 52 articles, 11 répondaient aux critères d'inclusion du présent examen, soit quatre examens méthodiques et sept essais comparatifs et randomisés.

AVERTISSEMENT : L'information présentée ici a pour but d'éclairer la prise de décisions des patients, des professionnels de la santé, des dirigeants de systèmes de santé, des décideurs et des responsables de politiques du secteur de la santé afin d'améliorer la qualité des services de santé. Cette information ne saurait tenir lieu du discernement ou du jugement du clinicien dans la prise en charge d'un patient en particulier, du jugement professionnel qui intervient dans la prise de décisions, ni de l'avis ou de l'opinion en bonne et due forme d'un médecin. Bien que l'ACMTS ait tout mis en œuvre pour veiller à l'exactitude, à l'exhaustivité et à l'actualité du contenu, elle décline toute responsabilité à cet égard. Elle ne saurait être tenue responsable des erreurs ou omissions, des blessures, des pertes, des dommages ou des préjudices découlant de l'usage ou du mésusage de l'information contenue ou sous-entendue dans le Rapport en bref.

L'ACMTS assume l'entière responsabilité de la forme et du contenu définitifs du présent rapport en bref. Les énoncés, conclusions et points de vue qui y paraissent ne représentent pas forcément l'opinion de Santé Canada ou d'un gouvernement provincial ou territorial. La production du présent Rapport en bref a été rendue possible grâce au soutien financier de Santé Canada.