

Lignes directrices et efficacité clinique de la stimulation magnétique transcrânienne pour les troubles neuropsychiatriques

Contexte

Le syndrome de stress posttraumatique (SSPT) touche 12% des Canadiens, le trouble d'anxiété généralisée (TAG) en touche 2,6% et la dépression en touche 8%. Ces troubles peuvent être traités par des médicaments ou des thérapies, mais certains patients continuent à ressentir des symptômes qui affectent leur vie quotidienne. Près des deux tiers des patients souffrant de dépression ne répondent pas aux traitements traditionnels. Les techniques de stimulation du cerveau présentent des solutions de rechange potentielles.

Technologie

La stimulation magnétique transcrânienne (SMT) est une procédure non invasive qui utilise un champ magnétique pour stimuler les cellules nerveuses dans le cerveau. Afin de créer ce champ magnétique, une grande bobine électromagnétique est placée sur le cuir chevelu et un courant électrique intense est passé à travers la bobine. Le champ magnétique traverse le cuir chevelu et les os du crâne, puis stimule le cortex par l'électricité. Au cours d'une thérapie répétitive de SMT, on répète le traitement pendant plusieurs jours, plusieurs semaines ou plusieurs mois.

Sujet

On ne sait pas encore tout à fait de quelle façon la SMT peut agir dans le traitement du SSPT, du TAG ou de la dépression. Quelques études ont démontré que la SMT peut réduire les symptômes de dépression, mais les données continuent d'apparaître et il est actuellement impossible de dresser un portrait d'ensemble des bienfaits de ce traitement. L'examen de l'efficacité clinique et des lignes directrices actuelles éclairera les décisions cliniques sur l'utilisation de la SMT chez les patients souffrant de SSPT, de TAG ou de dépression.

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

- Quelques données préliminaires suggèrent que la SMT contribuerait à améliorer les résultats cliniques dans le traitement du SSPT.
- Aucune évidence n'a été relevée à cet effet pour le TAG.
- Quelques études avanceraient qu'il pourrait y avoir un certain bienfait dans le traitement de la dépression, mais quatre évaluations des technologies de la santé n'ont pas été en mesure d'établir des conclusions à cet égard. De façon générale, les données sont insuffisantes et de faible qualité.
- Les lignes directrices fondées sur des données probantes portant sur le SSPT et la dépression sont partagées; quelques-unes donnent la SMT comme l'un des traitements potentiels de première ligne, d'autres indiquent certains critères pour une utilisation de seconde ligne et les dernières affirment que la SMT devrait être utilisée uniquement à des fins de recherche. Aucune ligne directrice fondée sur des données probantes portant sur l'utilisation de la SMT dans le traitement du TAG n'a été relevée.

Résultats

La recherche documentaire a permis de relever 465 références dont 116 ont été jugées potentiellement pertinentes. Cinq articles tirés de la documentation parallèle ont été ajoutés. De ces 121 rapports, 29 répondaient aux critères de sélection de l'examen — 4 évaluations des technologies de la santé, 14 études systématiques, 6 essais contrôlés randomisés et 5 lignes directrices fondées sur des données probantes.

AVERTISSEMENT : L'information contenue dans ce Rapport en bref vise à aider les décideurs des soins de la santé, les patients, les professionnels de la santé, les dirigeants des systèmes de santé et les décideurs politiques à prendre des décisions éclairées et ainsi améliorer la qualité des services de santé. L'information contenue dans ce Rapport en bref ne doit pas être utilisée comme substitut à l'application d'un jugement clinique en ce qui concerne les soins d'un patient ou autre jugement professionnel dans tout processus décisionnel ni n'est elle destinée à remplacer un avis médical professionnel. Bien que l'ACMTS ait tout mis en œuvre pour veiller à l'exactitude, à l'exhaustivité et à l'actualité du présent rapport, elle décline toute responsabilité à cet égard, comme elle ne saurait être tenue responsable des erreurs, omissions, blessures, pertes ou dommages découlant de l'usage (ou du mauvais usage) de l'information contenue ou implicite dans le présent Rapport en bref.

L'ACMTS assume l'entière responsabilité de la forme finale et du contenu de ce Rapport en bref. Les déclarations, conclusions et opinions qui y sont exprimées ne reflètent pas nécessairement le point de vue de Santé Canada ou des gouvernements provinciaux et territoriaux. La production de ce Rapport en bref a été rendue possible grâce à une contribution financière de Santé Canada.