



Soulagement de la toux aiguë par un sirop contre la toux offrant une muco-protection

Tobias Mück, PhD

Deux études multicentriques randomisées, contrôlées, en aveugle ont étudié l'effet thérapeutique au niveau des voies respiratoires supérieures d'une barrière chimique et mécanique produite par un sirop contre la toux à base de polysaccharide-résine-miel chez des enfants atteints de toux aiguë en présence d'un rhume ordinaire. La muco-protection a mené à un soulagement significatif de la toux pédiatrique par rapport à un sirop à la carbocystéine ou un placebo. L'effet bénéfique était particulièrement prononcé chez les enfants ayant une toux sévère et/ou des épisodes de toux nocturne.

La toux, en particulier nocturne, est l'une des manifestations pénibles des rhumes. Deux études illustrent la manière dont une barrière chimico-mécanique peut protéger la muqueuse, favoriser son rétablissement et donc, soulager la toux.

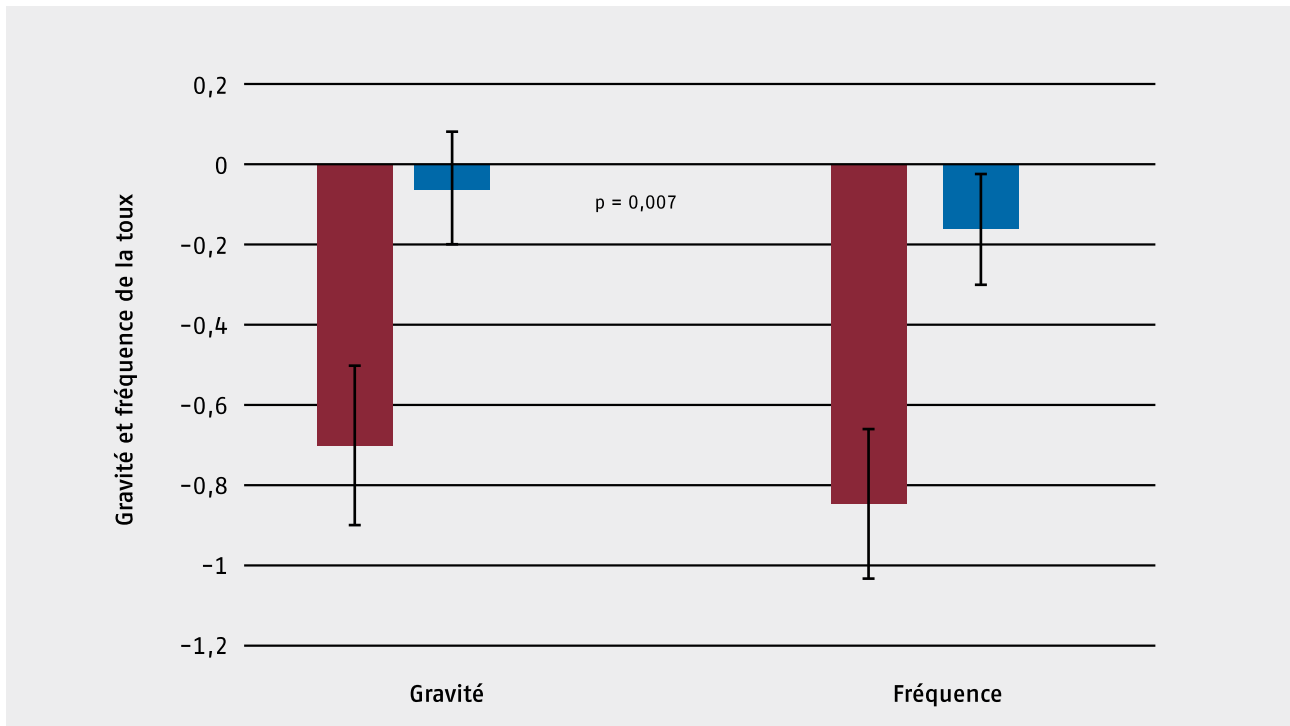
En cas de rhume aigu, les symptômes de toux sont notamment déclenchés par une hypersensibilité neuronale du réflexe de la toux. Les rhinovirus, les bactéries ou les irritants provoquent des processus inflammatoires au niveau des terminaisons nerveuses de la muqueuse et la neuromodulation des membranes muqueuses affectées. Si la muqueuse peut être protégée des substances nocives et d'autres facteurs nuisibles, elle peut récupérer et se rétablir elle-même. Les substances muco-adhésives, telles que les polysaccharides végétaux ou le miel, qui se déposent comme un film protecteur sur la muqueuse, sont des agents appropriés. Assurant une protection physique, elles ont également un effet hydratant, liquéfient le mucus visqueux et facilitent son expectoration. En tant qu'antioxydants, les flavonoïdes se lient aux radicaux libres susceptibles de se développer dans le corps en cas d'infection.

Une étude multicentrique, randomisée et en simple aveugle, parue dans le « World Journal of Pediatrics », portait sur les effets d'un sirop contre la toux muco-protecteur, qui contenait des polysaccharides végétaux, du miel et des flavonoïdes, sur la toux d'enfants [1]. 150 enfants âgés de 2 à 5 ans ont été inclus dans l'étude qui comparait ce sirop (un médicament composé d'ingrédients d'origine naturelle) à un sirop à base de carbocystéine. Les effets sur la toux diurne et nocturne accompagnant une infection aiguë des voies respiratoires

supérieures ont été examinés. Une attention particulière a été portée sur l'amélioration de la toux nocturne. À cette fin, la nuit précédant la première prise du médicament de l'étude a été comparée avec celle ayant suivi la prise. Après une journée d'utilisation seulement, il y a eu des différences significatives entre la préparation végétale et la carbocystéine concernant tous les paramètres étudiés (**voir l'illustration**). La première a réduit le nombre de quintes de toux environ cinq fois mieux que le médicament comparateur et le sirop actif a affiché un effet jusqu'à douze fois meilleur concernant les épisodes de toux nocturne.

Une étude multicentrique, randomisée, en double aveugle et contrôlée par placebo publiée dans l'« Italian Journal of Pediatrics » a également porté sur l'efficacité d'un sirop contre la toux contenant des complexes moléculaires d'origine naturelle [2]. Le sirop, qui était un médicament, contenait des polysaccharides végétaux, du miel et des flavonoïdes. 102 enfants âgés de trois à six ans atteints d'infections des voies respiratoires supérieures ont été inclus dans l'étude. La toux avait duré au moins sept jours, mais moins de trois semaines. Les effets du sirop actif ont été comparés à ceux d'un sirop placebo.

Le sirop actif a été particulièrement bénéfique chez les enfants atteints de toux sévère. Dans le sous-groupe d'enfants présentant des épisodes de toux fréquents ou très fréquents ayant entraîné une atteinte marquée, la toux s'est améliorée le jour 4 suivant le début du traitement chez 13 enfants sur 14 (93 %), contre 7 enfants sur 13 seulement dans le groupe placebo (54 %) ($p = 0,03$). L'amélioration a été définie comme une absence de toux, quelle qu'elle soit, et jusqu'à



III. : Réduction de la gravité et de la fréquence de la toux au bout de 24 heures. Rouge : sirop actif (sirop contre la toux à base de polysaccharide-résine-miel) (n = 75) ; bleu : sirop à base de carbocystéine (n = 66).

un maximum de deux brefs épisodes de toux d'environ dix minutes par jour.

Résumé : Les deux études illustrent l'effet positif de la muco-protection mécanique sur le soulagement de la toux associée aux rhumes chez l'enfant. L'amélioration de la toux nocturne est particulièrement notable. Le film protecteur recouvrant la muqueuse réduit le contact avec les substances irritantes et les microorganismes, ce qui favorise la régénération physiologique. L'utilisation du sirop est sûre et efficace et le délai d'action peut être atteint dès le premier jour de traitement.

Références bibliographiques

Cohen HA et al. World J Pediatr. 2017;13:27-33.
Canciani M et al. Italian Journal of Pediatr. 2014;40:56.

Conflit d'intérêts : T. Mück est employé chez Sanofi.

Divulgations : Rédaction médicale et publication financées par Sanofi Aventis Deutschland GmbH.

Information sur le manuscrit

Soumis le : 17.09.2020
Accepté le : 26.12.2020
Publié le : 16.08.2021