

pouvait aussi faire honte à sa fille par ses comportements séducteurs vis-à-vis des copines qu'elle ramenait à la maison. Plusieurs suicides dans la famille de sa mère. Un lien avec celle-ci dont le point le plus saillant réside dans l'image qu'elle décrit bien des fois: elle, petite fille, repousse sa mère pour des raisons qui lui restent obscures – rejet qui l'emplit de culpabilité.

Je lui parle de la haute vulnérabilité de l'enfant, dont les besoins et la propension aux blessures psychiques sont si grands. Mais le mystère insiste: pourquoi cette douleur de vivre? À quoi bon persister dans cette quête improbable d'un amour ajusté? Avec sa nature qu'elle sent si

singulière, comment espérer une rencontre qui ne soit pas vouée à la destruction? Elle clame combien elle se déteste et n'a plus aucune envie de vivre cette vie-là.

J'ai le cœur serré face à son cri de désespoir, me sentant un peu comme lors de courses sur les minuscules chemins sinueux qui bordent la falaise, d'une beauté sublime, mais excluant le faux pas. J'entends sa détresse et le lui dis. En même temps, avec précaution, je tente de ramener à son esprit les moments où j'ai pu l'entendre me parler de liens réjouissants. J'évoque aussi mon expérience de notre lien, à elle qui se dit si insupportable, mais que je vis comme une femme attachante,



© istockphoto/Ulza

entière, blessée certes, mais habitée d'une présence si unique. Lorsque je lui dis au revoir, je mets toute l'intensité possible dans mon souhait de la

revoir bientôt, et qu'elle prenne bien soin d'elle jusque-là! Comme le médecin qui me l'a envoyée, je reste dans la crainte d'un passage à l'acte.

ZOOM

Un nouvel antiseptique comme alternative aux antibiotiques dans l'infection urinaire récurrente?

Le méthénamine hippurate (MH) est utilisé comme composant principal dans la fabrication de l'explosif C-4. Ici, ce sont ses propriétés antiseptiques urinaires qui ont été étudiées. Hydrolysé en formaldéhyde dans le tubule distal, il agit comme bactéricide dans le tractus urinaire. Cet essai randomisé britannique évalue son efficacité à réduire les infections urinaires basses récurrentes (IUBr).

Méthode: Étude randomisée 1:1, contrôlée, ouverte, multicentrique, de non-infériorité, stratifiée selon ménopause et fréquence des IUBr (< 4 ou ≥ 4). Inclusion: femmes > 18 ans avec IUBr (≥ 3/an ou ≥ 2/6 mois) ayant décidé avec le méde-

cin traitant qu'une prophylaxie serait appropriée. Exclusion: anomalie du tractus urinaire; dysfonction neurogène de la vessie. Intervention: méthénamine hippurate (1 g 2 x/jour PO) vs antibiotique (nitrofurantoïne, triméthoprime ou

céfaléxine) sur 12 mois avec possibilité de passage d'un groupe à l'autre durant l'étude (*cross-over*). Issue primaire: incidence d'IUB clinique autorapportée, nécessitant un traitement antibiotique.

Résultats: Analyse en *intention-de-traiter modifiée* de 205 patientes (âge moyen 51 ans) en ambulatoire présentant habituellement 6,6 IUB/an en moyenne. Non-infériorité du MH confirmée: incidence de 1,38 IUB/an/pers dans le groupe MH vs 0,89 IUB/an/pers dans le groupe antibiotique, soit une différence absolue de 0,49 IUB/an/pers, inférieure à la marge établie (1 IUB/an/pers). Événements indésirables dans le cadre d'une IUB uniquement dans le groupe MH (4 hospitalisations, 6 états fébriles).

Discussion et interprétation: Étude avec plusieurs limites méthodologiques mais pragmatique, en ouvert et en *intention-de-traiter modifiée*, avec possibilité de passage d'un groupe à l'autre durant l'étude. Choix de l'antibiotique à discrétion du médecin. La marge de non-infériorité, discutable, a été élégamment définie en partenariat avec un groupe de patientes, tout comme le choix d'une définition clinique et non

microbiologique de l'IUB. La «commodité du traitement» a toutefois été jugée inférieure par les patientes dans le groupe MH avec prise de médicament 2 x/jour au lieu de 1 x/jour dans le groupe antibiotique.

Conclusion: Le méthénamine hippurate se positionne donc comme une alternative valable aux antibiotiques dans la prévention des infections urinaires récurrentes, à présenter à nos patientes concernées par une antibioprofylaxie, tout en prenant en compte la commodité moindre et le potentiel risque d'infection compliquée.

Dr Stéphane Mouraux**Avec la collaboration du groupe**

MIAJour, Service de médecine interne, Centre hospitalier universitaire vaudois, Lausanne

Harding C, et al. Alternative to prophylactic antibiotics for the treatment of recurrent urinary tract infections in women: multicentre, open label, randomised, non-inferiority trial. *BMJ* 2022 Mar;376:e068229. DOI: 10.1136/bmj-2021-0068229



© istockphoto/Staras