Périscope

Bactériémie provoquée par les staphylocoques: «omnia mea mecum porto»? – C'est le *staphylococcus aureus* (SA) qui est de plus en plus souvent à l'origine des infections nosocomiales. La situation est aggravée par l'existence de souches multi-résistantes. 10–40% des patients hospitalisés sont porteurs de SA dans leurs voies respiratoires supérieures. Dans 180/219 patients souffrant d'une bactériémie provoquée par les staphylocoques, ces bactéries ont été retrouvé dans leurs frottis naseaux, et dans 14/1278 patients atteints d'une colonisation nasale avec le SA une bactériémie provoquée par les staphylocoques s'est développée en l'espace d'un à trois mois, dont 12/14 cas avec le même type de staphylocoques identifié dans le frottis auparavant. Les conséquences à tirer consistent en l'éradication de la colonisation nasale avec les staphylocoques chez les porteurs chroniques. Le traitement avec des antibiotiques systémiques n'a pas donné des résultats favorables, alors que l'administration topique avec la mupirocine (Bactroban®) semble être prometteuse. Cependant, son avenir est incertain, pour combien de temps ce traitement restera-t-il effectif, une fois utilisé comme traitement standard. – *Eiff C, et al. Nasal carriage as a source of Staphylococcus aureus bacteremia. NEJM 2001;344:11-6.*

HIV – le côté moins rassurant. «HAART», le traitement anti-rétroviral extrêmement actif, réussit à prolonger la vie et à améliorer la qualité de vie des patients atteints de HIV de façon significative. Par contre, cela a entraîné une augmentation des comportements sexuels à risque. De plus en plus, les patients souffrant du SIDA sous traitement «HAART» développent d'autres maladies sexuelles transmissibles (sexually transmitted diseases, STD; risque relatif 4,1), indiquant la pratique croissante de rapports sexuels sans utilisation de préservatifs dans cette population. Il est fortement conseillé d'intensifier l'information de ces patients et de rechercher les symptômes des STD chez eux! – *Scheer S, et al. Effect of highly active antiretroviral therapy on diagnosis of sexually transmitted diseases in people with AIDS. Lancet 2001;357:432-5.*

Ces mêmes conditions, associées à une augmentation de partenaires sexuels potentiellement infectieux due à la non-utilisation de préservatifs, sont probablement responsables du doublement de la proportion des patients atteints de HIV à San Francisco, et du fait, que les infections récentes avec le HIV ont augmenté par 7% de l'an 1999 à l'an 2000 en Angleterre: «rebound epidemic»! – *Yamey G. San Francisco's HIV infections rate doubles/Kent G. HIV infections hit a record high in United Kingdom. Br Med J 2001; 322:260.*

Les IEC dans le traitement de la migraine: Le traitement symptomatique de la migraine avec les triptanes ne se révèle pas trop satisfaisant: une partie des patients ne répond que partiellement, tandis qu'une autre partie (30–40%) n'obtient aucun soulagement, et occasionnellement les triptanes sont même capables de provoquer des maux de tête eux-mêmes. Tous ces patients ont besoin d'une prophylaxie, soit avec des bêtabloquants, du valproate de sodium, du pizotifène, du méthysergide, de la flunarizine, ou avec des AINS's – ces traitements étant associés dans la plupart des cas à des effets secondaires. Dans une étude randomisée, croisée, avec un groupe témoin traité avec du placebo, sur 60 patients souffrant de migraine, l'IEC lisinopril (Prinil®, Zestril®) induisait une réduction de la durée de maux de tête et de migraine, et menait à une diminution de l'index de sévérité des maux de tête par 20% en moyenne, ainsi représentant une prophylaxie efficace n'entraînant des effets secondaires que d'intensité légère, voire modérée. En effet, une bonne idée, surtout du fait qu'entretemps la plupart des médecins en connaissent mieux leurs effets! – *Schraner H, et al. Prophylactic treatment of migraine with ACE-inhibitor (lisinopril): randomized placebo-controlled crossover study. Br Med J 2001;322:19-22.*

Millepertuis contre des démons! – Hippokrates connaissait l'*hypericum perforatum* comme «remède contre les démons» et chez nous ce médicament est enregistré comme antidépresseur – cependant, comme il est souvent le cas pour les médicaments à base de plantes, ils n'existent pas beaucoup d'études sur son efficacité et sa sécurité. L'étude la plus récente – randomisée, contrôlée et en double aveugle – sur 324 patients souffrant d'une dépression d'intensité légère, voire modérée, a montré que dans cette population l'hypericum, ainsi que l'imipramine, se révélaient tous les deux aussi efficaces après un traitement de six semaines; que l'hypericum avait une efficacité supérieure à l'imipramine chez les patients souffrant d'angoisse et de dépression; que l'hypericum était mieux toléré entraînant moins d'effets secondaires par rapport à l'imipramine. En résumé, le millepertuis se révèle comme alternative appréciée, surtout pour les généralistes, pour le traitement des patients souffrant d'une dépression d'intensité légère, voire modérée. – *Woelk H, et al. Comparison of St. John's wort and imipramin for treating depression; randomized controlled trial. BMJ 2000;321:536-9.*