Périscope

Syndrome prémenstruel (PM). Dans une édition du BMJ intitulée «Orthodox meets alternative (medicine)» on a rapporté les résultats d'une étude clinique «orthodoxe» sur l'efficacité d'un extrait de fruits d'agnus castus (poivre sauvage; PreMens®) dans le traitement du PM sur 100 patientes pendant trois cycles menstruels. La thérapie du PM pose au médecin généraliste souvent d'importants problèmes. Selon le jugement, et des patientes, et du médecin traitant, agnus castus s'est montré efficace dans cette étude (réponse dans >50% des patientes par rapport à 24% sous placebo) et était bien toléré. En fait, c'est une étude intéressante avec un résultat impressionnant. – *Schellenberg R, et al. Treatment for the premenstrual syndrome with agnus castus fruit extract: prospective, randomized, placebo controlled study. Br Med J 2001;322:134-7.*

Tests d'allergie électrodermaux (TAE). Cette article a paru dans le même journal – avec des résultats défavorables: chaque fois 15 sujets ayant été jugé dans un test «prick» préalable, soit positif, soit négatif, aux poussières domestiques et/ou aux pellicules de chats, ont été retesté en double aveugle avec les mêmes allergènes ou l'eau distillé, utilisant la méthode électrodermale. Les résultats du TAE ne correspondent pas à ceux obtenus par le test «prick», et le TAE est incapable de distinguer entre des sujets atopiques et des sujets non atopiques. TAE est largement répandu, et pourtant n'était jusqu'à maintenant pratiquement jamais inclus dans des études cliniques. En fait, ce test ne doit pas être utilisé dans le diagnostic des allergies. – *Br Med J 2001;322:131-4.*

Encore un médicament inefficace: **Ginkgo biloba (GB) dans le traitement des bourdonnements**. Ginkgo fait partie des dix médicaments à base de plantes les plus utilisés dans le «health-food-business». Des extraits de GB standardisés et d'une qualité irréprochable ont des effets favorables, aboutissant à une amélioration signifiante des symptômes de l'insuffisance cérébrale, comme par exemple l'amnésie et les bourdonnements. A peu près 10% de la population est atteinte des bourdonnements, maladie pour laquelle il n'existe pas encore de traitement. Et cela ne changera pas pour le moment, car dans une étude contrôlée et double aveugle sur 1121 patients souffrant de bourdonnements, GB ne s'avérait pas plus efficace que placebo. – *Drew S, Davies E. Effectiveness of Ginkgo biloba in treating tinnitus. Double blind, placebo controlled trial. Br Med J 2001; 322:73-5.*

Y aurait-il de l'espoir pour les patients atteints de HIV? – Le développement d'un vaccin efficace est un des plus importants objectifs de la recherche du **SIDA**. Cependant, les attentes sont entre temps devenues un peu plus modestes: au lieu d'une immunité l'objectif consiste maintenant en l'obtention d'une réplication virale temporairement limitée, suffisante pour que le virus ne soit plus détectable dans le sang et ainsi, empêcher sa transmission. Avec cette vision, on a développé un nouveau vaccin contre le HIV, soit disant «travaillé sur mesure», qui sera, probablement encore cette année, soumis à une étude clinique de phase III au Kenya. Ce vaccin contient deux composants: un vecteur RNA et un virus atténué de la variole (MVA), tous les deux accouplés à une protéine chimérique, provenant du génome fragmenté du HIV. Le vecteur RNA est sensé provoquer la réaction immunitaire primaire, tandis que le vecteur MVA agirait comme «booster». – *Hanke T, McMichael AJ. Design and construction of an experimental HIV-1 vakzine for a year-2000 clinical trial in Kenya. Nat Med 2000;6:951-5.*

L'évolution de l'obésité peut-elle pas encore être contenue? Aux Etats Unis environ 9,4% des dépenses de l'institution «national health care» sont utilisées pour la lutte contre l'obésité (BMI >30 kg/m^2), dont la prévalence a augmenté de 12% en 1991 à 17,9% en 1998. Selon les données de la CDC elle a continué à augmenter de 17,9% en 1998 à 18,9% en 1999 dans les deux sexes, dans toutes les tranches d'âge, sauf les18–29 ans, dans toutes les races et ethnies, à tous les niveaux de formation, chez les fumeurs, ainsi que chez les non fumeurs, et dans toutes les régions des Etats Unis! Et maintenant on pense pouvoir y remédier avec des interventions publiques (programmes de nutrition, d'activité, de comportement et d'environnement). Bonne chance! – *Mokdad AH, et al. The continuing epidemic of obesity in the United States. JAMA 2000;284:1650-1.*