

Périscope

Est la quantité de l'utilisation des antibiotiques associée au développement de **résistance**? La résistance est-elle réversible si on limite la prescription des antibiotiques? Dans les années 1991-8 la prescription de sulfonamides a diminué de 320 000 à 77000 par an. La résistance d'*E. coli* contre les sulfonamides n'a baissé que de 46,0% à 39,7%. Apparemment, la réversibilité ne se fait que difficilement, et le développement de résistance n'a rien à faire avec certaines classes d'antibiotiques (céphalosporines, quinolones fluorés, etc.), comme on a longtemps supposé. Ce sont plutôt certains antibiotiques, qui ont un potentiel important de développer une résistance précoce (ciprofloxacine, imipénem, ceftacidime) dont la prescription devrait être limitée par conséquence. Par contre, d'autres antibiotiques appartenant à la même classe peuvent être utilisés sans problème durant des années. Ou est-ce qu'une question de foi? – *Enne VE, et al. Persistence of sulfonamide resistance in E. coli in the UK despite national prescription restriction. Lancet 2001;357:1325-8.*



Une intoxication saturnine associée à des taux sanguins atteignant seulement 10-20 µg/dL est observée chez des dizaines de milliers d'enfants de bas âge par an aux Etats-Unis. Elle est associée à un retardement cognitif, qui est encore détectable à l'âge de 4, et même 10 ans. Dans une étude randomisée 780 enfants ayant des taux de <45 µg/dL sans d'autres signes d'intoxication saturnine ont été traités, soit avec un chélateur établi peroral (Succimer), soit avec du placebo. Le Succimer baissait les taux sanguins, mais trois ans plus tard on ne pouvait trouver aucune différence statistiquement importante entre les deux groupes sur le QI ou les tests de développement neuropsychologique! La meilleure thérapie pour ces patients semble consister en l'élimination de toutes les couleurs contenant du plomb à l'intérieur. – *Rogan W, et al. The effect of chelation therapy with succimer on neuropsychological development in children exposed to lead. N Engl J Med 2001; 344:1421-6.*



Le «**HANDY**» entre la technologie de communication et la sécurité du patient. – Dans des conditions de laboratoire on a étudié l'influence des téléphones sans fil (4 digitaux, 1 analogique; divers types de Motorola, Nokia, Erikson) sur les appareils utilisés pour la surveillance cardiopulmonaire (17 instruments différents): dans 41% des cas les instruments

montraient une interférence, qui ne se révélait significative que dans 7,4% (problèmes d'interprétation ou troubles de fonction de l'instrument). Dans un cas un «handy» provoquait même l'arrêt, respectivement l'allumage, d'un ventilateur. Toutes les interférences étaient mesurées à une distance de 1-1,5 m entre l'instrument et le «handy». En principe, le danger d'être victime d'une telle interférence n'est pas important, et pourtant beaucoup trop significatif pour un dérangement potentiel en cas d'utilisation en soins intensifs! – *Tri JL, et al. Cellular phone interference with extrenal cardiopulmonary monitoring devices. Mayo Clin Proc 2001;76:11-5.*



HIV – espoir et déception. L'incidence du SIDA, ainsi que la mortalité suite à une infection par l'HIV-1, ont dramatiquement diminué ces dernières années grâce au traitement antirétroviral extrêmement efficace. Par contre, l'incidence de nouvelles infections est restée inchangée au Royaume Uni. Il y a des indices, que le comportement à risque parmi les homosexuels augmente, et pas uniquement à Londres. De plus, des analyses prospectives et rétrospectives montrent, que 10 sur 69 patients ayant récemment acquis l'infection développaient dans les années 1994-2000 une ou plusieurs mutations clé associées à la résistance contre les médicaments anti-HIV. La prévalence de transmission d'une résistance contre l'HIV est prévue de 27% pour l'an 2000 en Angleterre! Retour au «safer sex»! – *UK Collaborative Group. Analysis of prevalence of HIV-1 drug resistance in primary infections in the UK. Br Med J 2001;322:1087-8.*



Déjà entendu de la maladie des **poumons de cabane** (DAPLD)? En brûlant des substances naturelles (bois, paille, fumier de vaches et de chevaux, etc.), soit à l'extérieur, soit à l'intérieur, des particules et des produits chimiques sont libérés. Leur inhalation peut provoquer une maladie pulmonaire sévère atteignant les enfants, ainsi que les adultes. Elle se manifeste comme bronchite chronique et peut progresser jusqu'au tableau d'une anthracose sévère entraînant une pneumopathie interstitielle. La maladie est connue particulièrement dans les pays du tiers monde, mais peut parfois aussi atteindre des habitants de cabanes en forêt dans le monde occidental, dit sain et sauf. – *Gold JA, et al. Hut lung. A domestically acquired particulate lung disease. Medicine 2000;79:310-7.*

