Périscope

Existe-t-il une association? Chez une femme, âgée 49 ans, on avait diagnostiqué cliniquement, ainsi que par prélèvement, la maladie de Crohn il y a 2 ans. Elle avait été traitée avec succès par la mésalazine. Une rechute récente n'avait pas répondu suffisamment à l'association de la mésalazine et la prednisone, et la patiente était depuis 3 semaines sous traitement avec l'infliximab, un anticorps monoclonal contre le facteur de nécrose tumorale alpha. Après une amélioration initiale, la patiente développait de la fièvre jusqu'à 40°, des frissons, des éruptions de transpiration nocturnes, une perte de poids rapide et l'émission des selles sanguinolentes. Que trouvera-t-on lors du nouveau prélèvement? Pour la solution voir la «dernière page».

Seul aux Etats-Unis le sildénafil (**Viagra**®) est utilisé par 30 millions d'hommes. Quelques uns souffrent de maladie coronarienne, et certains échangent leur nouvelle joie de vivre contre un infarctus du myocarde, une tachycardie ventriculaire, une hypotension, voire la mort. Dans une étude crossover à double insu, 105 hommes souffrant de dysfonction érectile et de maladie coronarienne, âgés de 66 ans en moyenne, se sont soumis à un test d'ergométrie et une échographie avec et sans administration précédente de sildénafil. Résultat: avec et sans sildénafil ils souffraient des mêmes symptômes, ils supportaient la même durée d'effort, et la fréquence, ainsi que l'étendue de l'ischémie cardiaque étaient comparables. Quel est l'avis de l'éditeur? Les rapports sexuels ne représentent aucun danger pour les hommes souffrant de maladie coronarienne (stable)! Mais l'activité sexuelle est-elle effectivement comparable à un test d'ergométrie? – *Arruda-Olson AM, et al. Cardiovascular effects of sildenafil during exercise in men with known or probable coronay artery disease. JAMA 2002;287:719–25.*

Des idées raffinées et de nouvelles possibilités! Pour la synthèse de leur membranes les plasmodia utilisent la choline de phosphatidyle lors de leur multiplication non sexuelle dans les érythrocytes. En guise d'approche thérapeutique on avait l'idée de «rationner» la choline, le plus important matériau du phospholipide. Des chercheurs de Montpellier ont testé G25, un analogue de la choline, bloquant le transport de choline dans les érythrocytes. Des injections intramusculaires et l'administration orale de G25 à des singes infectés par *P. falciparum* ont abouti à une excellente efficacité sans récidive de la **malaria**! Juste à temps, mais il ne sera pas encore disponible pour demain. – *Wengelnik K, et al. A class of potent antimalarials and their specific accumulation in infected erythrocytes. Science 2002;295:1311–4.*

Infliximab et Etanercept, des antagonistes spécifiques contre le **facteur de nécrose tumorale** alpha, sont de plus en plus populaires dans le traitement de l'**arthrite rhumatoïde**. Cependant, ces médicaments peuvent induire un lupus érythémateux. L'interruption du traitement est suivie d'une rémission immédiate des symptômes. De plus, des rapports sur des effets secondaires neurologiques (démyélinisation), hématologiques, malins et infectieux (tuberculose réactivée) existent – pas tout à fait surprenant, face à la position clé du facteur de nécrose tumorale alpha dans les fonctions critiques de l'organisme. Pour le moment il est recommandé de choisir et surveiller soigneusement les patients durant le traitement. – *Shakoor N, et al. Drug-induced systemic lupus erythematosus associated with etanercept therapy. Lancet 2002;359:579–80. Editorial 540–1.*

15% des écoliers sont atteints par **la dermatite atopique**. Des corticostéroïdes topiques constituent la base du traitement – mais jusqu'à quel point? Une étude randomisée pendant 18 semaines sur 174 enfants souffrant de dermatite atopique légère et moyenne a montré qu'un traitement avec un corticostéroïde puissant (0,1% bétaméthasone) durant 3 jours était aussi efficace et sûr qu'une thérapie avec de l'hydrocortisone 1% durant une semaine. Frappez vite et fort! – *Thomas KS, et al. Randomized controlled trial of short bursts of a potent topical corticosteroid versus prolonged use of a mild preparation for children with mild or moderate atopic eczema. BMJ 2002;324:768–71.*

Le Tiers Monde vit, mais la **falsification de médicaments** reste un des grands soucis de l'Asie du sud-est: l'eau du robinet à la place du vaccin méningococcique, du solvant pur au lieu de sirop au paracétamol, de la farine de blé à la place d'un contraceptif, des collyres, des antipaludiques et des antidotes «blancs» contre le venin des serpents, etc. représentent 8% des «médicaments» aux Philippines. En de multiples endroits on ne dispose pour le dépistage que des tests pour la MDMA (ecstasy). Il est beaucoup plus difficile de falsifier des billets! – *Newton P, et al. Murder by fake drugs. BMJ 2002;324:800–1.*