

# Périscope

**Médecine sur Internet.** Tout faux? Comment trier l'information inexacte et l'information correcte? (Cela représente d'ailleurs aussi un problème pour les patients, qui se servent de plus en plus de ce nouveau médium.) Le BMJ dédie la moitié d'un magazine à ce problème. Dans les tentatives de noter les articles, différents indices de qualité ne cessent de naître (51 depuis 1998) – puis disparaissent, reviennent et repartent! Peu sont validés, 11 ne sont pas adéquats, et 35 sont inutilisables. Les fournisseurs d'Internet ne s'occupent guère de la qualité de leurs informations et ne se rappellent que rarement de leur source. Selon l'éditeur «c'est comme essayer de diriger le vent de l'ouest». Cela ne peut que s'améliorer! – De différents articles *BMJ 2002;324:556-8* et *569-83*.

**Anti-inflammatoires non-stéroïdiens (AINS) contre le cancer de la prostate?** – Durant la période de 5,5 années 23/569 patients prenant des AINS journalièrement (aspirine inclus; 4%), et 68/793 contrôles non traités par des AINS (8,5%), développaient un cancer de la prostate. Tranche d'âge: 50-79 ans. La prise journalière d'AINS semble diminuer l'incidence du cancer de la prostate. Cet effet est plus prononcé chez les hommes de plus de 60 ans, indiquant que les AINS diminuent la progression du cancer de la prostate. Des effets similaires sont connus pour le cancer du rectum, de l'œsophage, de l'ovaire et du sein. Ils sont censés être dus à l'inhibition de la COX-2, qui joue un rôle dans la carcinogénèse. "NSAID a day keep the doctor away?" Attendons encore un peu! – *Roberts RO, et al. A population based study of daily non-steroidal antiinflammatory drug use and prostatic cancer. Mayo Clin Proc 2002;77:219-25*.

**Tolérance de glucose pathologique:** Il ne manquait plus que cela! **L'obésité infantile** est épidémique non seulement aux Etats-Unis, mais mondialement. 22 millions d'enfants de moins de 5 ans sont obèses (et combien ont fait?). Aux Etats-Unis, 22% des enfants non encore scolarisés ont un excès de poids, et 10% sont obèses. Dans une étude sur 167 jeunes obèses, 25% des enfants et 21% des adolescents

ont une tolérance de glucose pathologique, associée à une résistance à l'insuline et une fonction de cellules bêta relativement préservée, tout en étant indépendante de facteurs ethniques. Le diabète de type 2 (4 adolescents) était associé à une défaillance des cellules bêta. – Les conséquences dévastatrices pour les patients et la santé publique ne sont pas difficiles à prévoir. – *Sinha R, et al. Prevalence of impaired glucose tolerance among children and adolescents with marked obesity. NEJM 2002;346:802-10*.

**L'altruisme en médecine** n'est pas vraiment en train de disparaître, mais diminue nettement! Froidement, la nouvelle génération pèse les avantages et les inconvénients, les coûts et les revenus d'une carrière de médecin ... L'altruisme causait déjà de la peine à Darwin, surtout parce que son concept se basait sur la compétition et la lutte pour la vie ... L'altruisme ne se maintient que face à la réciprocité directe ou indirecte ... et suite à une méfiance jusqu'à présent inconnue entre les médecins, le public, et les médias, il est devenu plus rare ... La gratitude touchante d'autrefois pour des interventions non efficaces a fait place à des attentes et des exigences, ainsi qu'à un appétit insatiable pour des miracles ... – Des délibérations provenant d'un éditorial sur les problèmes actuels du corps médical. – *Jones R. Declining altruism in medicine. BMJ 2002;324:624/5*.

A propos de Darwin: **Survie du plus fort ...** Après avoir subi un test d'effort, 6200 hommes avec et sans problèmes cardiaques ont été suivis durant les 6 années suivantes. Face à une mortalité annuelle de 2,6%, la capacité d'effort absolue maximale adaptée à l'âge (mesurée en MET: équivalents métaboliques) s'est révélée comme meilleur indicateur quant à la survie – meilleur que tous les autres facteurs à risque établis, tout en étant indépendant de l'état de santé du sujet, de la présence ou non des problèmes cardiaques, ainsi que du traitement ou non par bêtabloquant! Modification du risque par activité corporelle! – *Myers J, et al. Exercise capacity and mortality among men referred for exercise testing. NEJM 2002;346:793-801*.