

Périscope

On peut observer une **incontinence urinaire** chez 13% des femmes âgées de 18–22 ans, et chez 35% des femmes âgées de 40–74 ans. Elle entraîne chez les patientes non seulement un manque de confiance en soi, de la détresse, de la peur, ainsi qu'une dépression, mais également des coûts pour l'hygiène publique. La relation entre les formes sévères de l'incontinence urinaire et un accouchement par voie basse assisté, ainsi qu'un poids élevé du bébé à la naissance est incontestée, et démontre le potentiel d'une prophylaxie et un traitement efficace. Une étude randomisée sur 676 femmes ayant eu un accouchement à risque montre le bénéfice d'une instruction adéquate et d'un entraînement intense des muscles du plancher pelvien. Résultat: trois mois après l'accouchement une diminution significative de la fréquence et du degré de sévérité de l'incontinence urinaire dans le groupe des patientes ayant été instruit, par rapport à celui ayant profité des soins standard. Ce message est adressé aux médecins de famille, aux sages-femmes, aux soignantes – ainsi qu'aux futures mamans. – *Chairelli P, Cockburn J. Promoting urinary continence in women after delivery. BMJ 2002;324:1241–4.*

Chatons et bartonelles: presque oublié? Pourtant, aux Etats-Unis on dénombre 22 000 cas de personnes souffrant de **lymphadénite virale** par an. Elle est observée dans toutes les tranches d'âge, mais surtout chez les enfants de moins de 10 ans. Le *Texas Children's Hospital* avait rapporté 32 cas en une seule année. Rappel: la lymphadénite virale est en général une maladie avec une évolution clémentine se limitant elle-même. Le symptôme majeur consiste dans la majorité des cas en une lymphadénopathie régionale. Jusque dans 25% des cas des manifestations systémiques (neurorétinite, conjonctivite granulomateuse, pneumonie atypique, granulomatose bacillaire etc.) résultent de l'infection par *B. henselae*. Le diagnostic est basé sur la découverte d'anticorps dans le test d'immunofluorescence ou dans l'immunoessai enzymatique. La lymphadénite virale est traitée par l'azithromycine, dans des cas sévères en association à la rifampine. La maladie se propage par des chats qui se grattent, se lèchent, ou qui mordent – plus ces derniers sont petits, plus il y aura propagation. – *Kaplan S, et al. Cat scratch disease in children. MMWR 2002;51:212–4.*

Probiotiques (définis comme organismes actifs, améliorant l'équilibre microbien de leur hôte) sont largement prescrits en tant que protection de la muqueuse gastrointestinale et vaginale. Leur place dans le cadre du traitement de la diarrhée provoquée par les antibiotiques est toujours contestée. Une méta-analyse sur 9 études randomisées et double aveugles contrôlées au pla-

cebo durant les années 1966–2000 révélait les résultats suivants: les probiotiques (*Saccharomyces Boulardii* et les lactobacilles) sont capables d'empêcher le développement d'une diarrhée provoquée par les antibiotiques (*Odds ratio* de 0,39, respectivement 0,34). Cependant, leur efficacité dans le traitement de la diarrhée provoquée par les antibiotiques reste incertaine à ce jour. Cette analyse a démontré le besoin d'une grande étude sur l'usage prophylactique des probiotiques et leur relation coûts/bénéfice. – *D'Souza AL, et al. Probiotics in prevention of antibiotic associated diarrhea. Meta-Analysis. BMJ 2002;324:1361–4.*

Doctrines erronées légales? **Statistique:** les nouveaux médicaments doivent s'imposer! Pour atteindre cet objectif, on présente leurs résultats en utilisant des méthodes statistiques qui les font paraître «meilleurs que ceux obtenus par d'autres médicaments»; en d'autres termes, les résultats sont présentés dans la majorité des cas en tant que diminution du risque relatif en pourcentage. Sur 359 études publiées dans les journaux scientifiques internationaux les plus prestigieux, la diminution du risque absolu n'était indiquée que dans 18 articles, et le nombre de patients qu'on doit traiter pour empêcher un événement spécifique n'était noté que dans huit études. Les journaux scientifiques devraient imposer la présentation correcte des résultats – et les lecteurs ne devraient pas se laisser tromper. – *Nuovo J, et al. Reporting numbers needed to treat and absolute risk reduction in randomized controlled trials. JAMA 2002;287:2813–14 (BMJ 2002;324:1353).*

Existe-t-il une association? Un serrurier âgé de 58 ans consultait pour des douleurs à l'épaule, à la hanche, et une perte de poids considérable depuis 3 mois. On ne constatait qu'une douleur à la pression sur ces deux articulations sans autre pathologie. Le patient niait un traumatisme. Les examens biologiques révélaient une augmentation de la γ -GT (220 IE/L), de la phosphatase alcaline (453 IE/L), et de la protéine C réactive (50 mg/L). La sérologie hépatique et tous les marqueurs tumoraux examinés étaient normaux. Toutes les méthodes d'imagerie révélaient des ostéolyses, ainsi que des réactions périostiques à différentes localisations du squelette, et la biopsie montrait des nécroses osseuses entourées de fibroblastes. De plus, on constatait des masses tissulaires mineures dans le foie et la glande surrénale droite, correspondant dans l'histologie à nouveau à une nécrose acellulaire et des fibroblastes. Les tests sur la tuberculose étaient négatifs. Avancez, Sherlock Holmes! Pour la solution voir la «dernière page».