

Périscope

Les infections superficielles et profondes avec **Mycobacterium marinum** atteignent dans 84% des cas les propriétaires d'un aquarium. Ces infections sont rares mais le risque est ubiquitaire. 63 cas sont enregistrés auprès du laboratoire national de référence de France. Les lésions se trouvaient dans 90% des cas sur les membres supérieurs, et avaient un aspect nodulaire (60%), sporotrichoïde (25%), ou ulcéreux (15%), ou elles formaient des abcès ou des pustules. Un traitement antibiotique menait dans 87% des cas à la guérison. L'atteinte de structures profondes était associée à une fréquence d'échec thérapeutique plus élevée. Les antibiotiques les plus souvent prescrits consistaient en la clarithromycine, les cyclines, la rifampine et la rifabutine. Les auteurs ne proposent pas de traitement standard. Qui aurait l'idée de penser tout de suite à l'aquarium? – *Aubry A, et al. Sixty-three cases of Mycobacterium marinum infection. Arch Intern Med 2002;162:1746-52.*



La FDA a récemment donné son accord à l'enregistrement du maléate de tegaserod (Novartis) pour le traitement à court terme des femmes souffrant de constipation et de **colón irritable** – sur la base de trois études cliniques, montrant une amélioration (subjective) de symptômes après un mois de traitement de 14% par rapport au placebo, et de 5-11% au bout de trois mois. Effet secondaire: diarrhée transitoire. Pas très convainquant! – *Crawford LM. First drug for women with constipation-predominant IBS. JAMA 2002;288:1225.*



Étiologie de **syncopes**: 3% de toutes les consultations d'urgence et jusqu'à 6% des hospitalisations sont dues à une syncope. Dans l'étude Framingham, 822 sur 7814 patients étaient au moins une fois atteints d'une syncope durant 17 ans (6,2 incidences d'une première syncope sur 1000 années-patients), dont dans 37% des cas l'origine restait obscure, ou ne faisait pas partie d'un examen approfondi. L'étiologie de syncopes des autres patients en ordre descendant était la suivante: vasovagale (21%), cardiaque (10%), neurologique (9%), orthostatique (9%), médicamenteuse (7%), ainsi que des pathologies plus rares. Les syncopes cardiaques doubleraient le risque de mort; les syncopes vasovagales se montraient bénignes; le risque se révélait intermédiaire en cas de syncopes d'origine neurologique (TIA, crises d'épilepsie, apoplexie), ainsi que dans les cas d'origine mal définie. A prendre au sérieux! – *Soteriades ES, et al. Incidence and prognosis of syncope. N Engl J Med 2002;347:878-85.*



Don du sang préopératoire autologue: l'avantage du don de sang autologue (2 unités par pa-

tient) a été étudié par des chercheurs américains lors d'une intervention de remplacement de la hanche, sur 42 donateurs de sang dans le cadre préopératoire, et 52 patients n'ayant pas donné de sang préalablement. On ne trouvait qu'une seule différence entre les deux groupes: le taux d'hémoglobine des «donateurs autologues» était au moment de l'hospitalisation et tout de suite après l'opération plus bas que celui des non donateurs (129 vs 138, respectivement 104 vs 115 g/L)! Par rapport aux 69% des donateurs ayant eu besoin de transfusion allogène, aucun des non donateurs n'en avait besoin. En outre, 41% des dons du sang se dégradèrent suite à leur non utilisation. Conclusion: les patients non anémiques n'ont besoin ni de transfusion autologue de routine, ni de transfusion allogène, lors d'un remplacement non compliqué de la hanche. – *Billote DB, et al. A prospective, randomized study of preoperative autologous blood donation for hip replacement surgery. J Bone Joint Surg 2002; 84A:1299-304.*



La lune de miel est-elle déjà passée? Sur la base des résultats positifs d'études cliniques sur les consommateurs de cigarettes moyens et importants, de nombreuses **substances de remplacement de nicotine** ont été mises sur le marché à la fin des années 1990 (NRT, «soi-disant basées sur des connaissances scientifiques»). Aux Etats-Unis, elles peuvent être acquises depuis 1996 sans prescription – en même temps elles semblent avoir perdu leur efficacité à long terme dans cette population de fumeurs (*California Tobacco Survey*). En moyenne, les fumeurs n'utilisent les NRT apparemment que durant 2 semaines, ce qui fait que le succès est initialement limité au court terme. Chez les consommateurs faibles de cigarettes (<15 cigarettes par jour) on n'a pas trouvé de bénéfices, ni à court terme, ni à moyen terme: *sic transit gloria mundi!* – *Pierce JP, Gilpin EA. Impact of over-the-counter sales on effectiveness of pharmaceutical aids for smoking cessation. JAMA 2002;288:1260-4.*



Existe-t-il une association? Un ouvrier de constructions souterraines, âgé de 49 ans, consulte pour des crises de picotement, et une sensation de «chair de poule» généralisée, se manifestant au début 8-10 fois par jour, et finalement à une telle fréquence qu'il n'arrive plus à dormir. Ni un traitement antidépresseur, ni un examen au laboratoire du sommeil, n'apportent le moindre soulagement ou diagnostic. Au contraire: le patient ne se reconnaît plus, il abandonne son traitement – et son médecin. Un an plus tard, il consulte d'urgence à l'hôpital. Qu'est-ce qui se cache derrière cette sensation de chair de poule? [Pour la solution voir page 304.]

