

Périscope

Des médicaments à bas prix pour les pays démunis? Sous la pression de leur industrie pharmaceutique, les Etats-Unis ont refusé une proposition révisée. Ils argumentent en disant avoir sauvé la vie de millions de personnes souffrant du SIDA, de la tuberculose et du paludisme. On dit que les pays ayant une industrie pharmaceutique importante (comme par ex. la Suisse) seraient secrètement soulagés de l'évolution de cette discussion. On craint que les molécules à bas prix arrivent dans les pays plus riches et que le sildénafil et des médicaments analogues finissent par être importés dans les pays du Tiers Monde. Or les Etats-Unis souhaitent restreindre ce marché aux 17 pires épidémies (ce qui est parfaitement plausible, n'est-ce pas?). – *Felck F. No deal in sight on cheap drugs for poor countries. BMJ 2003;326:465.*



Les antidépresseurs sont capables d'améliorer les épisodes aigus de dépression. Quelle est la durée du traitement conseillée pour empêcher une rechute? Dans une recherche de littérature sur 31 études cliniques incluant 4410 patients au total, la thérapie continue diminuait la probabilité d'une rechute de 70% par rapport à une interruption de traitement précoce. La proportion moyenne de rechute était de 41% sous placebo et de 18% sous traitement actif. La majorité des études se terminaient au bout de 12 mois et le traitement actif menait significativement plus souvent à un arrêt de thérapie par rapport au placebo. Les antidépresseurs diminuent le risque de rechute et beaucoup de patients pourraient profiter d'un traitement prolongé! Cependant, d'autres études sont nécessaires ... – *Gedds JR, et al. Relapse prevention with antidepressant drug treatment in depressive disorders: a systematic review. Lancet 2003;361:653-61.*



Une grossesse dont le terme est dépassé (>294 jours) se produit dans environ 5% des cas. Elle est associée à une fréquence de complications obstétriques plus importante, ainsi qu'à une morbidité périnatale accrue, et on a peu de connaissances sur son étiologie. Une étude, incluant 21746 naissances dont le terme était dépassé et 7009 naissances à terme, révélait que parmi les femmes ayant déjà eu un premier accouchement au-delà du terme, le risque d'en subir un deuxième était diminué dans le cas où la femme avait changé de partenaire sexuel entre les deux accouchements. Il semble que le «timing» de la naissance est – au moins en partie – déterminé par les gènes du père de l'enfant. – *Wind Olesen A, et*

al. Risk of recurrence of prolonged pregnancy. BMJ 2003;326:476.



Le calcium, ainsi que le cholécalférol, diminuent la fréquence de fractures. Ceci pourrait également être obtenu par le **cholécalférol** seul (vitamine D₃)? Dans une étude contrôlée, 2686 personnes âgées de plus de 65 ans recevaient chaque mois par courrier, soit une dose de 100 000 unités de cholécalférol, soit du placebo. Elles étaient suivies tous les 4 mois pendant une durée allant jusqu'à 5 ans. Après 5 ans, on constatait 268 fractures au total, dont 147 se localisaient aux endroits classiques (hanche, poignet, radius ou colonne vertébrale). Par rapport au groupe placebo, le risque relatif de subir une fracture à n'importe quel endroit sous vitamine D₃ était de 0,78, et de 0,67 pour les fractures de la hanche, du poignet, du radius et de la colonne vertébrale. La mortalité globale relative du groupe ayant reçu de la vitamine D₃ était de 0,88 par rapport au groupe placebo. Coût peu élevé associé à un bénéfice – pourquoi pas? – *Privedi DP, et al. Effect of four monthly oral vitamin D₃ (cholecalciferol) supplementation on fractures and mortality in men and women living in the community. Lancet 2003;326:469-72.*



La troponine T est réputée comme marqueur fiable d'une lésion du myocarde. A-t-elle d'autres valeurs diagnostiques? Sur 106 patients atteints d'une embolie pulmonaire vérifiée par scanographie ou scintigraphie, on a prélevé la troponine T douze heures après leur hospitalisation. La valeur prédictive négative était de 0,99, et la valeur prédictive positive de 0,34. Une valeur de 0,09 ng/ml indiquait un décès imminent. – *Janata K, et al. Cardiac troponin T in the severity assessment of patients with pulmonary embolism. BMJ 2003;326:312-3.*



Existe-t-il une association? Un homme âgé de 64 ans, alcoolique et fumeur important – quel triste image! En 2001, il a été hospitalisé à Lyon avec une perte de poids de 12 kg, des hémorragies buccales et des ulcères aux gencives et au palais, ainsi qu'aux orteils, depuis 3 mois. Le bilan sanguin révélait une protéine C réactive de 25 mg/l, et une thrombopénie de 12 000 × 10⁹/l. La sérologie de HIV, de l'hépatite B et C, était négative. Une scanographie abdominale montrait des calcifications des deux bases pulmonaires et une augmentation du volume des glandes surrénales. Voilà tout! [Pour la solution voir page 741.]

