

Périscope

Cellules souche et Parlement Européen (EuP): l'EuP a fait les premières démarches en direction d'un bannissement européen de la recherche sur les cellules souche. Le pays le plus concerné par ces réglementations serait le Royaume Uni, qui a autorisé ce type de recherche, permettant le traitement de certaines maladies graves. Puisque la législation européenne domine la législation nationale, la décision de l'EuP pourrait arrêter la recherche sur les cellules souche au Royaume Uni. Les chercheurs anglais, ainsi que les politiciens, se battent chacun pour leurs intérêts. Le «lobbying» peut commencer! – *Watson R. Euro MP's threaten UK stem cell research. BMJ 2003;326:838.*



Maladie d'Alzheimer (AD). – Dans une étude randomisée, en double aveugle, contrôlée placebo, sur 351 patients, l'efficacité d'un AINS (naproxène) et d'un inhibiteur sélectif de la COX-2 (rofécoxib) a été examinée durant une année à l'aide de l'échelle «AD assessment Scale-cognitive (ADAS-Cog)» et d'autres échelles. Par rapport au placebo, on ne constatait aucune différence significative dans l'ADAS-Cog au bout de cette année, ni chez les patients traités par l'AINS, ni chez ceux traités par l'inhibiteur de la COX-2: il n'y avait aucun retardement dans la déficience cognitive chez les patients atteints par la maladie d'Alzheimer d'intensité faible et moyenne. L'éditeur se pose des questions sur leur développement. – *Aisen PS, et al. Effects of Rofecoxib or Naproxen vs Placebo on Alzheimer disease progression. JAMA 2003;289:2819-25.*



D'ailleurs, **l'association de trois antihypertenseurs à demi-dose** augmente leur efficacité et diminue les effets secondaires du traitement. L'efficacité de chaque composant est diminuée de 20% seulement, et la combinaison des traitements est additive. Selon une étude sur 16000 patients traités par placebo, et 40000 patients traités par une association d'antihypertenseurs à faible dose, cette dernière mène à une diminution de 66% du risque de subir une apoplexie, et de 50% du risque d'être atteint d'une maladie cardiaque, par rapport au groupe témoin. – *Law MR, et al. Value of low dose combination treatment with blood pressure lowering drugs: analysis of 354 randomised trials. BMJ 2003;326:1427-31.*



La polypilule – une nouvelle stratégie ou du polypragmatisme visionnaire? La nouvelle stratégie consiste en une pilule (prise unique journalière) censée traiter les quatre facteurs à risque (cholestérol LDL, hypertension artérielle, homocystéine sérique, fonction plaquettaire) dans la prévention des maladies cardiovasculaires (IHD). Elle contient une statine (atorvastatine 10 mg ou simvastatine 40 mg), trois antihypertenseurs (une thiazide, un bêta-bloquant, et un inhibiteur de l'enzyme de conversion de l'angiotensine), – tous à moitié dose de la dose standard – 0,8 mg d'acide folique, et 75 mg d'aspirine. Avec cette pilule, IHD est censé diminuer de 88%, et l'apoplexie de 80%. Un tiers de la population âgée de >55 ans pourrait en profiter, tout en gagnant 11 ans de vie en moyenne, dépourvus d'IHD et d'apoplexie. Les effets secondaires de cette pilule se chiffrent à 8-15%. La polypilule représente une stratégie complètement novatrice. Elle n'est pas encore mise sur le marché, on attend encore les résultats des études cliniques. – *Wald NJ, Law MR. A strategy to reduce cardiovascular disease by more than 80%. BMJ 2003;326:1419-23.*



Probiotiques – ou plutôt *Lactobacillus rhamnosus GG* (ATCC 53103): dans une étude randomisée, contrôlée placebo, des futures mamans avaient été traitées par des probiotiques durant les quatre dernières semaines avant leur accouchement, et ce traitement avait été continué, soit par la maman, soit par son bébé, durant les premiers six mois de l'allaitement. Après 4 ans, on constatait une régression significative de la **dermatite atopique** (14/53 enfants vs 25/54), basée sur un questionnaire ainsi qu'un examen clinique. Or les Prick tests étaient les mêmes dans les deux groupes: 10/50 après traitement par lactobacillus, 9/50 après placebo. Ces résultats représenteraient-ils une confirmation que de meilleures conditions hygiéniques ainsi qu'une exposition aux microbes moins importante en bas âge, entraînent un risque plus élevé de subir des allergies? Les tests faits plus tard dans la vie seront décisifs! – *Kalliomäki M, et al. Probiotics and prevention of atopic disease: 4-year follow-up of a randomised placebo-controlled trial. Lancet 2003;361: 1869-70.*

