

Periskop

Sagt ein auf **Nitroglyzerin** ansprechender **Thoraxschmerz** eine aktive Koronarkrankheit voraus? 459 konsekutive Patienten, die mit einem Thoraxschmerz aufgenommen wurden, der auf Nitroglyzerin innert 5 Minuten mindestens 50% nachliess, wurden mit Telefonkontakt über 4 Monate kontrolliert. Nitroglyzerin erleichterte den Schmerz in 39% der Patienten mit aktiver Koronarkrankheit. Von den Patienten *ohne koronare Herzkrankheit* sprachen 41% auf Nitroglyzerin an – und die Situation sieht nach 4 Monaten genau so aus! So einfach scheint die Sache nicht zu sein; Ansprechen auf Nitroglyzerin heisst nicht *eo ipso* «koronare Herzkrankheit». – *Henrikson CA, et al. Chest pain relief by nitroglycerin does not predict active coronary artery disease. Ann Intern Med 2003;139:979-86.*



HIV, HAART (hochaktive antiretrovirale Therapie), stabile Partnerschaft und die Progression: sozialer Support lässt die CD4-Zahl HIV-Infizierter langsamer sinken, verbessert die Therapieadhärenz und reduziert das Risikoverhalten. Die schweizerische HIV-Kohortenstudie zeigt überdies an 3737 Patienten, dass unter HAART auch die Zeit bis zum Eintritt von AIDS oder Tod bei Patienten mit stabiler Partnerschaft mit einer «hazard ratio» von 0,79 im Vergleich zu den Patienten ohne verlängert war. 80% der involvierten Patienten verfügten über diese Partnerschaft «at some time»; bei Beginn der HAART waren es noch 52% und nach 5 Jahren 46%. Ob das nur auf die verbesserte Therapieadhärenz zurückzuführen ist? – *Young J, et al. Stable partnership and progression to AIDS or death in HIV infected patients receiving highly active anti-retroviral treatment. BMJ 2004;328:15-8.*



Folsäure und Neuralrohrdefekte (ND): Perikonzeptionelle Folsäuregaben reduzieren das Auftreten von ND um 70%. Aber die meisten

Frauen, deren Kind einen ND aufweist, haben gar keinen Folsäuremangel. Wie ist das zu verstehen? Im Tierversuch wurde gezeigt, dass die Gabe von Antikörpern gegen den Folatezeptor multiple Missbildungen erzeugt. Seren von 12 Frauen, die ein Kind mit ND hatten oder mit einem ND-Kind schwanger waren sowie 24 Kontrollen wurden auf Autoantikörper gegen den Folatezeptor untersucht: 9/12 Mütter von ND-Kindern und 2/20 Kontrollen hatten den Autoantikörper, der die Aufnahme von Folat blockiert. ND als Folge eines Defekts der Folsäureaufnahme? Eines eigentlichen Folsäuremangels? Eines von beiden oder beides? Weitere Studien sind angesagt. – *Rothenberg SP, et al. Autoantibodies against folate receptors in women with a pregnancy complicated by a neural-tube defect. N Engl J Med 2004;350:134-42.*



Montelukast (Singulair®), ein Leukotrienrezeptor-Antagonist mag ebenso wirksam sein wie ein orales Antihistaminikum bei saisonaler allergischer Rhinitis (ungenügende Daten!), aber es ist der intranasalen Kortikosteroidgabe unterlegen und teurer als beides! Basta. – *The Medical Letter 2003/1152.*



Assoziation? Eine 49jährige Patientin entwickelt über mehrere Jahre eine schmerzhaft, asymmetrische Neuropathie: Gefühl von Nadelstichen, brennende Schmerzen in der rechten Hand; an den Fingern treten Blasen auf, ohne dass sich die Patientin an irgend eine Ursache erinnert. Acht Monate vor der jetzigen Hospitalisation bringt eine Karpaltunnel-Operation keine Besserung. Neuerdings entwickelt sie Gefühlsstörungen in den Beinen mit lanzinierenden Schmerzen. Gehörstörungen. Die klinische Untersuchung ergibt lediglich ein kleines hypopigmentiertes Hautareal im Bereiche des Gesässes und geschwollene, hyperpigmentierte Finger der rechten Hand. Das Labor ergibt keine auffälligen Resultate, keine Autoantikörper. Elektromyographisch besteht eine sensomotorische axonale Neuropathie. Was steckt wohl dahinter? Assoziation? – Lösung siehe Seite 518.



Périscopes

Une **douleur thoracique** répondant à la **nitroglycérine** prédit-elle une coronaropathie active? 459 patients admis consécutivement pour une douleur thoracique répondant à la nitroglycérine à 50% au moins dans les 5 minutes ont été suivis par téléphone pendant 4 mois. La nitroglycérine a soulagé la douleur de 39% des patients ayant une coronaropathie active. Parmi les patients *sans cardiopathie coronaire*, 41% ont répondu à la nitroglycérine, et la situation est exactement pareille après 4 mois! Mais les choses ne semblent pas si simples: réponse à la nitroglycérine ne veut pas dire *eo ipso* «cardiopathie coronaire». – *Henrikson CA, et al. Chest pain relief by nitroglycerin does not predict active coronary artery disease. Ann Intern Med 2003; 139:979-86.*



VIH, HAART (traitement antirétroviral hyperactif), partenaires stables et progression: un support social fait baisser plus lentement le nombre de CD4 infectées par le VIH, améliore la compliance au traitement et diminue le comportement à risque. L'étude de cohorte VIH suisse montre en outre chez 3737 patients que, sous HAART, la latence jusqu'à la manifestation d'un sida ou le décès a été prolongée chez les patients ayant des partenaires stables par rapport à ceux qui n'en avaient pas, avec un «hazard ratio» de 0,79. 80% de ces patients avaient un tel partenariat «at some time»: il y en avait encore 52% au début du HAART et 46% 5 ans après. Cela n'est-il attribuable qu'à la meilleure compliance au traitement? – *Young J, et al. Stable partnership and progression to AIDS or death in HIV infected patients receiving highly active antiretroviral treatment. BMJ 2004;328: 15-8.*



Acide folique et anomalies du tube neural (ATN): l'administration périconceptionnelle d'acide folique réduit de 70% les ATN. Mais la plupart des femmes dont l'enfant présente une ATN n'ont aucune carence en acide folique. Que faut-il en conclure? L'expérimentation animale a

montré que l'injection d'anticorps antirécepteurs des folates provoque de multiples malformations. La présence d'autoanticorps contre le récepteur des folates a été recherchée dans le sérum de 12 femmes ayant eu ou portant un enfant ayant une ATN et de 24 témoins: 9/12 mères d'enfants ATN et 2/20 témoins avaient ces autoanticorps bloquant la résorption de l'acide folique. ATN résultant d'une perturbation de la résorption d'acide folique? D'une vraie carence en acide folique? De l'une des deux ou des deux? D'autres études sont attendues. – *Rothenberg SP, et al. Autoantibodies against folate receptors in women with a pregnancy complicated by a neural-tube defect. NEJM 2004;350:134-42.*



Le **montélukast** (Singulair®), un antagoniste du récepteur des leucotriènes, peut être aussi efficace qu'un antihistaminique oral dans la rhinite allergique saisonnière (données insuffisantes!), mais il est moins efficace que l'administration intranasale de corticostéroïdes et plus cher que les deux ensemble! Basta. – *The Medical Letter 2003/1152.*



Existe-t-il une association? Une patiente de 49 ans développe depuis plusieurs années une neuropathie asymétrique douloureuse: impression de piqûres d'aiguille, douleurs de type brûlure à la main droite; des vésicules apparaissent sur les doigts, sans que la patiente ne se souvienne d'une quelconque cause. Huit mois avant son hospitalisation actuelle, une opération d'un tunnel carpien n'a donné aucune amélioration. Elle présente depuis peu des troubles sensitifs au niveau des membres inférieurs, avec douleurs lancinantes. Troubles auditifs. L'examen clinique ne donne qu'une surface cutanée hypopigmentée au niveau du siège et des doigts tuméfiés, hyperpigmentés à la main droite. Le laboratoire ne donne aucun résultat évocateur, pas d'autoanticorps. A l'électromyographie, neuropathie axonale sensitivomotrice. Que se cache-t-il là-dedans? (Pour la solution voir page 520)

