


Periskop


Plötzlicher Kindstod (PKT). In einer Case-Control-Studie in 20 europäischen Regionen wurden 745 Fälle von PKT 2411 lebenden Säuglingen gegenübergestellt. Rückenlage ohne Duvet und ohne Kopfkissen verringert signifikant das Risiko des PKT, Seitenlage erhöht es, ebenso (elterliches) Rauchen. Schlafen im elterlichen Bett erhöht das Risiko in den ersten Lebenswochen, insbesondere, wenn die Eltern Raucher sind. Schlafen im elterlichen Bett während der ganzen Nacht erhöht das Risiko, wenn die Eltern in den vergangenen 24 Stunden Alkohol konsumiert haben. Aber: Schlafen im elterlichen Schlafzimmer vermindert das Risiko. Risiken, deren Plausibilität nur teilweise einzusehen ist! – *Carpenter RG, et al. Sudden, unexplained infant death in 20 regions in Europe. Lancet 2004;363:185–91.*



Hypertonie-Guidelines! Die British Hypertension Society publiziert ihre Richtlinien. Neben den Lifestyle-Regeln (Gewicht, Salzkonsum, Alkohol, aerobes Training, Früchte, Gemüse, Reduktion des Fettkonsums) steht im Vordergrund natürlich die medikamentöse Therapie (mindestens 2 Antihypertensiva, Aspirin, Statine, macht 4 bis 8 Tabletten täglich – oder mehr) ... Und dann die Ödeme, die Verstopfung, die Verdauungsbeschwerden, der Alzheimer, der Schwindel etc.: Vernunft wird Unsinn, Wohltat Plage! Und der Tabak ging glatt vergessen! – *Williams B, et al. British Hypertension Society guidelines for hypertension management. BMJ 2004;328:634–40.*




AIDS-Vakzine – noch immer nichts? 20 Jahre nach der Entdeckung von HIV und seiner Assoziation mit AIDS ist klar, dass die Entwicklung einer wirksamen Vakzine extrem schwierig sein dürfte – bestenfalls! Die natürliche Immunresponse ist praktisch nie wirksam; nicht einmal gegen geklontes, homogenes SIV239 ist ein wirksamer Schutz möglich; Superinfektion mit einem neuen Stamm durchbricht auch eine passable Immunkontrolle gegen HIV; die enorme Sequenzheterogenität unter individuellen Isolaten von HIV-1 und schliesslich das Versagen der VaxGen-gp-120-Studie: keine Protektion gegen Infektion, keine Verminderung des Virusloads. Entscheidende Entdeckungen erst dürften eine Vakzineentwicklung möglich machen! – *Desrosiers RC. Prospects for an AIDS vaccine. Nature Medicine 2004;10:221–3.*




Warum sind wir so gleichgültig in bezug auf **Alkohol**? Ein Editorial im BMJ bringt's auf einen Nenner: Alkohol ist unsere bevorzugte Droge. Indignation gegenüber Ecstasy ist einfach: Wir wollen Ecstasy nicht und brauchen es nicht. Die Politiker führen eine Million Jobs, Steuern und Exporte an, und die politische Macht der «Drinklobby» ist weit grösser als die einiger jammern-der Ärzte. Die Statistik sagt, ein wenig Alkohol ... Wie viel ist wenig? Weniger als ich trinke? Oder soviel, wie ich trinke? In England sieht jeder Praktiker im Jahr 364 schwere Trinker! Das Gesundheitsdepartement des UK hat einen Report veröffentlicht, in dem die Ärzte angehalten werden ... Der Chairman des Alkoholcommittees bezweifelt, ob dem auch Taten folgen! – *Smith R, Eaton L. Editorial. UK Government announces plan to tackle alcohol. BMJ 2004;328:327/659.*




Hilfe für «**safer sex**»? In Subsahara-Afrika machen Frauen 58% aller Erwachsenen-Fälle von **HIV/AIDS** aus; die Hälfte im Alter von 15 bis 24 Jahren. Man errechnet, dass Frauen bis zu 4mal eher HIV-Infekte erleiden. Dabei hat die durchschnittliche Frau nur einen Partner – ihren Gatten. In dieser Situation, ohne effektive Vakzine und bei teuren Medikamenten könnten vaginal (allenfalls rektal) applizierbare Mikrobizide billige und akzeptable Hilfe bringen. Nicht ganz einfach: akzeptable Kosten, akzeptable Formulierung, Schleimhautverträglichkeit – und entsprechende Testung. Immerhin: An Makaken haben erste Mikrobizide bereits Schutz vor vaginalen Infekten gezeigt. – *Shattock R, Solomon S. Microbicides – aids to safer sex. Lancet 2004;363:1002–3.*





Assoziation? Ein 28jähriger Mann, Marokkaner, immigriert vor 13 Monaten, kommt wegen Fieber und schwerer Abdominalschmerzen im oberen und unteren rechten Quadranten seit 10 Tagen. Kein Ikterus, keine Hernie, normaler rektaler Befund. Helicobacter positiv, Leukozyten 11 000 – alle anderen Laborbefunde sind in Ordnung. Eine abdominelle Computertomographie ergibt eine heterogene, multizystische Veränderung im Bereiche der Porta hepatis bzw. im Bereiche des Pankreaskopfs; der Pankreaschwanz ist unauffällig. Der Mann wird schliesslich laparotomiert. Was liegt vor? (Lösung siehe Seite 887).




Périscope

Mort subite du nourrisson. Dans une étude contrôlée dans 20 régions européennes, 745 cas de mort subite ont été comparés à 2411 nourrissons vivants. Le décubitus dorsal sans duvet et sans oreiller diminue le risque de mort subite, le décubitus latéral l'augmente, de même que la fumée (chez les parents). Le fait de dormir dans le même lit que les parents augmente le risque au cours de la première semaine de vie, surtout si les parents sont fumeurs. Dormir dans le même lit que les parents pendant toute la nuit augmente le risque s'ils ont consommé de l'alcool dans les 24 heures précédentes. Par contre, dormir dans la chambre des parents diminue le risque. Risques dont la plausibilité n'est à considérer que comme partielle! – *Carpenter RG, et al. Sudden, unexplained infant death in 20 regions in Europe. Lancet 2004;363:185-91.* 

Directives pour l'hypertension! La British Hypertension Society publie ses recommandations. En plus des règles d'hygiène de vie (poids, restriction de sel, alcool, exercice aérobiques, fruits, légumes, diminution de la consommation de graisses), c'est naturellement le traitement médicamenteux qui est au premier plan (au moins 2 antihypertenseurs, aspirine, statine, ce qui fait 4-8 comprimés par jour – ou même plus) ... Et viennent les œdèmes, la constipation, les troubles digestifs, la maladie d'Alzheimer, les vertiges, etc.: la raison se transforme en déraison, un bienfait en fléau! Et le tabac est tout simplement scotomisé! – *Williams B, et al. British Hypertension Society guidelines for hypertension management. BMJ 2004;328:634-40.* 

Vaccin anti-SIDA – Toujours rien? 20 ans après la découverte du VIH et de son association au SIDA, il devient clair que la production d'un vaccin efficace devrait être extrêmement difficile – dans le meilleur des cas. La réponse immunitaire naturelle n'est pratiquement jamais efficace; aucune protection même n'est efficace contre le SIV239 homogène cloné; la surinfection par une nouvelle souche déborde même un contrôle immunitaire passable contre le VIH; la très grande hétérogénéité séquentielle de chaque souche de VIH-1 et finalement l'échec de l'étude VaxGen gp 120: aucune protection contre l'infection, aucune diminution de la charge virale. Seules des découvertes majeures pourraient rendre possible le développement d'un vaccin! – *Desrosiers RC. Prospects for an AIDS vaccine. Nature Medicine 2004;10:221-3.* 

Pourquoi sommes-nous si indifférents face à **l'alcool**? Un éditorial du BMJ ramène ceci à un seul dénominateur: l'alcool est notre drogue préférée. L'indignation sur l'ecstasy est simple: nous ne voulons pas d'ecstasy et nous n'en avons pas besoin. Les politiciens parlent d'un million de jobs, impôts et exportations, et le pouvoir politique du «lobby de la boisson» est bien plus grand que celui de quelques médecins gémissants. La statistique dit: un peu d'alcool ... qu'est-ce qui est un peu? Moins que ce que je bois? Ou autant que ce que je bois? En Angleterre, chaque praticien voit chaque année 364 grands buveurs! Le département de la santé du Royaume-Uni a publié un rapport interpellant les médecins ... Le chairman de la commission alcool n'est pas persuadé qu'ils passeront aux actes! – *Smith R, Eaton L. Editorial. UK government announces plan to tackle alcohol. BMJ 2004;328:327/659.* 

Aide pour le **safer sex**? En Afrique subsaharienne, les femmes totalisent 58% des cas de **VIH/SIDA** adultes; la moitié a entre 15 et 24 ans. Le calcul montre que les femmes ont 4 fois plus de chances d'être infectées par le VIH que les hommes. Et pourtant, la plupart des femmes n'ont qu'un partenaire – leur mari. Dans une telle situation, tant qu'il n'y a pas de vaccin efficace et que les médicaments sont chers, des microbicides administrables par voie vaginale (et éventuellement rectale) pourraient apporter une aide bon marché et acceptable. Mais ce n'est pas si simple: il faut des coûts raisonnables, des formes galéniques acceptables, une bonne tolérance muqueuse et des tests adéquats. Il n'empêche: les premiers microbicides ont démontré une protection contre les infections vaginales chez le macaque. – *Shattock R, Solomon S. Microbicides – aids to safer sex. Lancet 2004;363:1002-3.* 

Existe-t-il une association? Un Marocain de 28 ans immigré depuis 13 mois se présente avec une fièvre et de violentes douleurs abdominales dans l'hémiabdomen droit depuis 10 jours. Pas d'ictère, pas de hernie, toucher rectal normal. *Helicobacter* positif, leucocytes 11000 – tous les autres examens de laboratoire sont normaux. Une tomographie computerisée de l'abdomen donne une lésion polykystique hétérogène de la veine-porte et au niveau de la tête du pancréas; la queue du pancréas est sans particularité. Cet homme est finalement laparotomié. De quoi s'agit-il? (Solution à la page 888.) 