

Periskop

Seit Mitte der Achtzigerjahre wird die Anämie des chronisch Niereninsuffizienten mit rekombiniertem humanem **Erythropoietin** (EPO) behandelt. Rund 4 Millionen dialysierte Patienten haben davon profitiert. Aber: seit 1998 haben über 200 Patienten weltweit neutralisierende Antikörper gegen EPO entwickelt, mit der Folge einer «**pure red cell aplasia**» (PRCA). 47 Patienten wurden in eine Studie aufgenommen; alle standen unter EPO s.c. (meist Eprex®). Die mittlere EPO-Behandlung bis zum Auftreten der PRCA war 11 Monate. Neun Patienten erhielten keine Behandlung und die PRCA persistierte. Von den 37, die eine immunsuppressive Therapie erhielten, sprachen 29 (78%) an. Nach Transplantation erholten sich (ohne Erythropoietin) alle innerhalb eines Monats. In keinem Fall erfolgte eine Reexposition gegenüber EPO. Vor- und Nachteile moderner Therapien! – *Verhelst D, et al. Treatment of erythropoietin-induced pure red cell aplasia. Lancet 2004;363:1768–71.*

Noch immer hat Ungarn den Euro nicht; noch immer hat der Durchschnittsarzt in Ungarn ein jammervolles Einkommen; noch immer bezahlt der Ungar für ärztliche Leistungen ein **Trinkgeld**, nur ist das gegenüber früheren (kommunistischen) Zeiten erheblich angeschwollen. Die Ungarn «spenden» jährlich 240 Millionen US-Dollar an Ärzte aller Art: 10–20 US-Dollar für eine schlichte Untersuchung, 100–145 US-Dollar für eine schlichte Chirurgie, 290–480 US-Dollar für eine Geburt etc. Während sich der Durchschnittsarzt mit einem Lohn 580 US-Dollar zufrieden geben muss, garnieren die etablierten Chirurgen und Gynäkologen das zehnfache in Form von «Tipps». Das Volk hat genug, die Politiker bekämpfen die «Tipps», haben aber notorisch ein Budgetproblem und niemand weiss, wann und mit wie viel Geld er die «Tipps» ersetzen will! – *Condon C. Hungarian government confronts «tipping» practices. Lancet 2004;363:1776–7.*

Das **Ovarialkarzinom** gilt als «the silent killer». In der Hoffnung auf frühere Erkennung wurden 1709 Patientinnen in eine Studie aufgenommen und in bezug auf Symptome und deren Schweregrad befragt. 72% hatten Symptome: Rückenschmerzen in 45, Müdigkeit in 34, Blähungen in 27, Verstopfung in 24, Bauchweh in 22 und Harnwegssymptome in 16%. Im Vergleich zu klinischen Kontrollen (ohne Ovarialkarzinom) traten Vergrösserung des Abdomens mit einer OR von 7,4, Blähungen mit einer OR von 3,6, Harndrang mit OR 2,5 und Unterbauchschmerzen mit einer OR von 2,2% auf; Blähungen/Harn-

drang/Vergrösserung des Abdomens traten in 43% im Vergleich zu 8% bei den Kontrollen auf und sollten weiter abgeklärt werden. Nicht sehr viel, und reichlich unspezifisch! – *Goff BA, et al. Frequency of symptoms of ovarian cancer in women presenting to primary care clinics. JAMA 2004;291:2705–12.*

Bessert die **Eradikation von *Helicobacter pylori*** Magenbrennen und gastroösophagealen Reflux? Natürlich, das wurde mehrfach gezeigt? Wirklich? Anhand von 10 537 Patienten im Alter von 20 bis 59 Jahren wurde der Effekt der Eradikation nach 2 Jahren überprüft. Das Resultat zeigt kurz und bündig, dass 1) die *Helicobacter*-Infektion mit einer geringen Prävalenz von Magenbrennen assoziiert ist, nicht aber mit Reflux, 2) die Behandlung des *Helicobacter* keinen Effekt auf Magenbrennen oder Reflux hat und 3) die Eradikation hat weder Magenbeschwerden, noch den Reflux verstärkt. Selbst wenn der Effekt auf diese Beschwerden, wie mitgeteilt, 6–7% betrüge, rechtfertigt das kaum das Vorgehen. – *Harvey RF, et al. Randomised controlled trial of effects of *Helicobacter pylori* infection and its eradication on heartburn and gastro-oesophageal reflux. BMJ 2004;328:1417.*

Schlaganfall, Inzidenz, Mortalität, Schwere und Risiko wurden in Oxford von 1981–84 (355 Patienten) und 2002–2004 (476 Patienten) untersucht. Trotz besserer Erfassung fiel in der zweiten Periode die Schlaganfall-Inzidenz um 29%, die für zerebrale Hämorrhagie um >50%; subarachnoidale Blutungen blieben unverändert. Geringer fällt in der zweiten Periode der Nikotinkonsum aus, der mittlere Cholesterinspiegel, der mittlere systolische und diastolische Blutdruck; vermehrt war Gebrauch von Plättchenhemmern sowie lipid- und blutdrucksenkender Therapie. – Die altersspezifische Inzidenz des Schlaganfalls hat in den letzten 20 Jahren um über 40% abgenommen. Für einmal wieder ein klar positives Ergebnis der therapeutischen und präventiven Massnahmen. – *Rothwell PM, et al. Change in stroke incidence, mortality, case-fatality, severity and risk factors in Oxfordshire, UK, from 1981 to 2004. Lancet 2004;363:1925–33.*

Moskitos und ihre Stiche: **Malaria**. Das Gros der Parasiten, die asexuellen Formen, die vom Moskito (*Anopheles gambiae* et al.) verschluckt werden, wird in der Mücke zerstört. Die sexuellen Formen überleben und warten auf ihre Weitergabe. Sie werden fertilisiert und reifen heran zu Ookineten, die bei der Passage durch den Moskito die Darmwand mit Hilfe von TEP1,

einem komplementähnlichen Protein (einer NO-Synthetase) gebunden oder abgetötet werden. Auch andere Enzyme sind an diesem Prozess beteiligt. Der Prozess führt entweder zur völligen oder zur teilweisen Abtötung. – Wird es möglich sein, durch genetische Manipulation die dem Moskito angeborne Immunität zu «upregulieren», mit dem Resultat, dass (nahezu) alle Plasmodien abgetötet werden? – *Saul A. The mosquito's innate sting. Nat Med 2004;10:455-7.*



Eines von fünf Babys wird im UK durch **Sectio caesarea** zur Welt gebracht (20%). In Lateinamerika sind es 25 bis 30%. In Lateinamerika (Argentinien, Brasilien, Kuba, Guatemala, Mexiko) wurde eine Studie mit zwingender «second opinion» veranstaltet. Auf der Basis der besten bestehenden Evidenz hätte dies eine Reduktion des Kaiserschnitts um 25% bringen sollen. Hat es? Bei den 149 276 Geburten (tatsächlich!) ergab sich eine geringe, klinisch eher marginale, aber immerhin signifikante Reduktion um 7,3%; in 22 von 1000 Entbindungen konnte eine intrapartum Sektion vermieden werden. Die «second opinion» führte nur in 4% zur Ablehnung des Kaiserschnitts. Die ursprüngliche Absicht wurde nur in 1,5% geändert. – War eigentlich wohl zu erwarten! – *Althabe F, et al. Mandatory second opinion to reduce rates of unnecessary caesarean section in Latin America. Lancet 2004;363:1934-40.*



Es liegt alles in den Genen! In einer epidemiologischen Studie im Rahmen der Framingham-Studie wurden 2243 Probanden verfolgt (1165 Frauen, 1078 Männer, Alter >30 Jahre). 681 von ihnen hatten wenigstens ein Elternteil mit **Vorhofflimmern** (VF). 70 von diesen, 23 Frauen, 47 Männer) entwickelten Vorhofflimmern im Follow-up. Im Vergleich zu denjenigen ohne Eltern mit VF ergab sich ein Risiko von OR 1,85. Die OR erhöhte sich auf 3,32, wenn beide Eltern VF hatten; die OR betrug 3,17, wenn nur diejenigen berücksichtigt wurden, die keinen früheren Infarkt, keine Herzinsuffizienz und keine Klappenprobleme hatten. – Elterliches VF erhöht das Risiko der Nachkommen, VF zu entwickeln. – *Fox CS, et al. Parental atrial fibrillation as a risk factor for atrial fibrillation in offspring. JAMA 2004;291:2851-5.*



Europas geographischer Mittelpunkt wurde am 1. Mai 345 km nach Osten verlagert. 75 Millionen Einwohner sind dazu gekommen. Das expandierte Europa wird vorläufig kaum ein Zentrum der Wissenschaft und Forschung werden. Acht der 10 neuen Members verbrauchten

<1% ihres Haushaltprodukts für Forschung und Entwicklung, verglichen mit >3%, die in der vorbestehenden EU bis 2010 vorgesehen sind. Mit 25 verschiedenen Regierungen wird es nicht leichter fallen, einheitliche Richtlinien für Cloning, Finanzierung der Forschung etc. zu finden. Einzelne Länder befürchten einen massiven «brain drain» angehender Wissenschaftler, andere eine Verteuerung der Medikamente, wenn billige russische Generika wegfallen. Dass ihnen niedrige Kosten für klinische Studien Segen bringen, wird kaum lange anhalten – höchstens 5-10 Jahre. – *Vermij P. Newly expanded European Union faces growing pains. Nat Med 2004;10:556.*





Statine, Statine! In einer observationellen Studie an 19500 Patienten mit akutem koronarem Syndrom wird gezeigt, dass Statine, vor oder gleich nach Präsentation gegeben, die Mortalität reduzieren, den Verlauf begünstigen und Komplikationen reduzieren (OR 0,78). Eine randomisierte Studie ist gerechtfertigt. – Der Editor hat dazu einiges zu sagen: Observationelle Studien sind bias-anfällig (Beispiel die Hormon-Ersatz-Studien!); Selektions-Bias ist nicht auszuschliessen (vor allem Überlebensselektion); die Reduktion der Mortalität ist schlicht zu gut, um wahr zu sein etc. Ob Statine, bei Spitalaufnahme begonnen, all das Gute bringen, das versprochen wird, bleibt offen. – *Spencer FA, et al. Association of statin therapy with outcomes of acute coronary syndromes. Ann Intern Med 2004;140:857-66 / Editorial 923.*




Adipositas, Obesitas! Sind übergewichtige Adoleszenten empfänglicher für die Effekte des Fastfoods als magere? 26 übergewichtige und 28 magere Heranwachsende im Alter von 13-17 Jahren erhielten in Studie 1 ein speziell reiches Fastfood-Essen, von dem sie so viel konsumierten, als ihnen gefiel. Die Übergewichtigen konsumierten in diesem einen Essen 66,5%, die magern 57% ihres Tagesbedarfs. In Studie 2 wurde an je 2 Tagen der Einfluss von Fastfood bzw. normalem Essen evaluiert: Fast-Food-Tage beliefen sich bei den Übergewichtigen auf 2703 kcal, gewöhnliche Kost auf 2235 kcal, bei Magern auf 2575 versus 2622. – Fastfood wird ohne Rücksicht auf das Körpergewicht überkonsumiert; und Übergewichtige vermögen ihren Fast-Food-Konsum nicht durch die Aufnahme untertags zu kompensieren! Mehr Mundwerkzeuge als Gene? – *Ebbeling CB, et al. Compensation for energy intake from fast food among overweight and lean adolescents. JAMA 2004;291:2828-33.*





Die Pharmafirmen in den USA machten grosszügig politische Kontributionen – und haben gut kassiert. Eli Lilly hat im Jahr 2000 die Kleinigkeit von 1,6 Millionen US Dollar beigetragen, von denen 80% an Bush und die Republikaner gingen. Und Eli Lilly, Produzent von **Olanzapin** (Zyprexa®), hat im Jahr 2003 die Kleinigkeit von 4,28 Milliarden US Dollar weltweit aus dem Verkauf von Zyprexa® realisiert. Kunststück: Bush will im Juli eine «health initiative» starten, die die Diagnostik und Versorgung psychiatrischer Patienten in ihrer Gemeinde fördert – unter Promotion der neueren, teureren (und umstrittenen) Antidepressiva. Die Pharmakompanien, die das Projekt gefördert haben, füllen die Kasse Bushs – und sind die Profiteure der Bush'schen Health Initiative! – *Lenzer J. Bush plans to screen whole US population for mental illness. BMJ 2004;328:1458.* 

Zervixkarzinom-Screening ohne Zervix – eine Situation, in der schon 1996 der Routine-Papnicolaou für unnötig erklärt wurde. Wird das befolgt? Jährlich wurden aufgrund von Daten eines Risiko-Überwachungssystems an insgesamt 188 390 hysterektomierten Frauen das Verhalten der Patientinnen überprüft. 22 Millionen Frauen, 18jährig und darüber, sind hysterektomiert (21% der Gesamtpopulation). Im 10jährigen Studienverlauf war keine Änderung des Verhaltens dieser Frauen festzustellen: Im Jahre 1992 meldeten 68,5% dieser Frauen «ohne Zervix» für einen PAP alle drei Jahre; im Jahre 2002 waren es deren 69,1%. Grob gesagt: Die Hälfte der 10 Millionen Frauen werden unnötigerweise «gescreent». Niemand hat's gehört – oder alle haben's ignoriert! – *Sirovich BE, Welch GH. Cervical cancer screening among women without a cervix. JAMA 2004;291:2990–3.* 

Alzheimer – eine progressive und fatale neurodegenerative Erkrankung tritt mit einer Frequenz von 1% bei Sechzigjährigen und bis zu 30% bei 85jährigen auf. Bis ins Jahr 2050 rechnen die USA mit 13,5 Millionen Fällen. Die Behandlungs- und Betreuungskosten liegen bei jährlich 83,9 Milliarden US-Dollar. Wirksame Therapie wäre dringlich. Unwirksam sind anti-

amyloide, neuroprotektive, antioxidative, antientzündliche Massnahmen sowie Östrogensersatz. (Beschränkt) nützlich sind Cholinesterasehemmer (Donezepil, Rivastigmin, Galantamin) und Memantin. Neuropsychiatrische Symptome werden primär mit nicht pharmakologischen Methoden (Musik, Video- und Audiotapes, Spazieren, leichtes Training) angegangen. Unter den pharmakotherapeutischen Massnahmen stehen die atypischen Antipsychotika im Vordergrund ... und Betreuung, Betreuung, Betreuung! – *Cummings JL. Alzheimer's disease. N Engl J Med 2004;351:56–67.* 

A propos: AD2000, eine von der Pharmaindustrie unabhängige, randomisierte plazebokontrollierte Studie zur Wirkung von **Donezepil** (Arizept®) an 565 Alzheimer-Patienten zeigte eine geringgradige Besserung des Minimental-Status und des «Bristol activities of daily living scale» gegenüber Plazebo, aber keine signifikante Verbesserung der Zeit bis zur Institutionalisation, Progression der Disabilität, der Verhaltens- und psychologischen Symptome, der Betreuerkosten oder der (nicht bezahlten) Betreuerzeit, unerwünschter Nebenwirkungen oder Todesfälle. Donezepil und andere Cholinesterasehemmer sind nicht kosteneffektiv, der Nutzen liegt unterhalb der minimalen Erwartungen. Wir brauchen bessere Behandlungsmöglichkeiten! – *AD2000 Collaborative Group. Long-term donezepil treatment in 565 patients with Alzheimer's disease. Lancet 2004;363:2105–15.* 

In den 2 Jahren nach der Entlassung aus mittleren Institutionen, in die sie zur Bestimmung und Behandlung ihrer **psychischen Störung** eingewiesen wurden, sind 145 von 959 Patienten straffällig geworden. 6% der Patienten haben ein gewalttätiges Vergehen begangen. Vorangegangene Vergehen sind mit erneuten Vergehen assoziiert. – Sind 6% gewalttätige Vergehen viel? Oder sind das wenig? Die Autoren sind der letzteren Meinung – merkwürdig. Ich habe Zweifel! – *Maden A, et al. Offending in psychiatric patients after discharge from medium secure units. BMJ 2004;328:1534.* 

Périscope

Depuis le milieu des années 1980, l'anémie des insuffisants rénaux chroniques se traite par **érythropoïétine** humaine recombinante (EPO). Quelque 4 millions de dialysés en ont profité. Mais, depuis 1998, plus de 200 patients du monde entier ont produit des anticorps neutralisant l'EPO, avec pour conséquence une «**pure red cell aplasia**» (PRCA). 47 patients sous EPO (presque tous sous Eprex) s.c. ont été recrutés dans une étude; la durée moyenne du traitement par EPO avant l'apparition de PRCA a été de 11 mois. 9 patients n'ont reçu aucun traitement et les PRCA ont persisté. Sur les 37 ayant reçu un traitement immunosuppresseur, 29 (78%) y ont répondu. Après transplantation, tous ont corrigé ce problème en l'espace d'un mois (sans EPO). Aucun n'a été réexposé à l'EPO. Avantages et inconvénients des traitements modernes! – *Verhelst D, et al. Treatment of erythropoietin-induced pure red cell aplasia. Lancet 2004;363:1768-71.*

La Hongrie n'a toujours pas l'euro; le médecin hongrois moyen a toujours un revenu misérable; le Hongrois verse toujours un **pourboire** pour les prestations médicales, d'ailleurs nettement supérieur à ce qu'il était à l'époque communiste. Les Hongrois «dépensent» chaque année 240 millions de dollars chez les médecins de tout genre: 10-20 dollars pour un examen simple, 100-145 dollars pour une petite chirurgie, 290-480 dollars pour un accouchement, etc. Alors que le médecin moyen doit se contenter d'un salaire de 580 dollars, les chirurgiens et gynécologues bien établis gagnent dix fois plus sous forme de pourboires. Le peuple en a assez, les politiciens luttent contre les pourboires mais ont leur problème notoire de budget et personne ne sait quand ni avec combien d'argent il sera possible de remplacer ces pourboires! – *Condon Chr. Hungarian government confronts 'tipping' practices. Lancet 2004;363:1776-7.*


Le **carcinome ovarien** est le «tueur silencieux». Dans l'espoir d'un dépistage précoce, 1709 patientes ont été admises dans une étude et répondu à des questions sur leurs symptômes. 72% en avaient: dorsalgies 45%, fatigue 34%, flatulences 27%, constipation 24%, douleurs abdominales 22% et symptômes urinaires 16%. Comparativement aux témoins (sans cancer de l'ovaire), l'odds ratio était de 7,4 pour l'augmentation de volume de l'abdomen, 3,6 pour les flatulences, 2,5 pour la miction impérieuse et 2,2; flatulences / miction impérieuse / augmentation de volume de l'abdomen ont été enregistrées chez 43% contre 8% des témoins, et imposent d'autres examens. Pas beaucoup et très peu spé-


cifiques! – *Goff BA, et al. Frequency of symptoms of ovarian cancer in women presenting to primary care clinics. JAMA 2004;291:2705-12.*


L'éradication d'*Helicobacter pylori* améliore-t-elle les brûlures d'estomac et le reflux gastro-œsophagien? Bien sûr, cela a déjà été démontré à de nombreuses reprises. Vraiment? L'effet de l'éradication après 2 ans a été vérifié chez 10 537 patients de 20 à 59 ans. Le résultat montre de manière claire et nette que 1) l'infection à *Helicobacter* est associée à une prévalence minime de brûlures d'estomac, mais pas au reflux, 2) le traitement de l'*Helicobacter* n'a aucun effet sur les brûlures d'estomac ni sur le reflux, 3) l'éradication n'a accentué ni les brûlures d'estomac ni le reflux. Même si l'effet sur ces problèmes était de 6 à 7% comme annoncé, cela ne justifie qu'à peine un tel traitement. – *Harvey R, et al. Randomised controlled trial of effects of *Helicobacter pylori* infection and its eradication on heartburn and gastro-oesophageal reflux. BMJ 2004;328:1417-9.*

Accident vasculaire cérébral, incidence, mortalité, gravité et risque ont été examinés à Oxford de 1981 à 1984 (355 patients) et de 2002 à 2004 (476 patients). Malgré un meilleur recensement, la seconde période a connu une incidence d'ictus de 29% et de >50% pour l'hémorragie cérébrale; les hémorragies sous-arachnoïdiennes n'ont pas bougé. La consommation de nicotine est plus faible dans la seconde période, de même que le taux moyen de cholestérol et la tension artérielle moyenne, systolique et diastolique; l'emploi d'antiagrégants plaquettaires, d'hypolipémiants et d'hypotenseurs est plus important. – L'incidence en fonction de l'âge de l'accident vasculaire cérébral a diminué de plus de 40% au cours de ces 20 dernières années. Une nouvelle fois, un résultat clairement positif des mesures thérapeutiques et préventives. – *Rothwell P, et al. Change in stroke incidence, mortality, case-fatality, severity and risk factors in Oxfordshire, UK, from 1981-2004. Lancet 2004;363:1925-33.*


Piqûres de moustiques: **malaria**. La plus grande partie des parasites, les formes asexuées avalées par le moustique (*Anopheles gambiae*, et al.) est détruite. Les formes sexuées survivent et attendent leur sortie. Elles sont fertilisées et deviennent des oocinètes liés au TEP1, une protéine semblable au complément (une NO-synthétase) lors de leur traversée de la paroi intestinale du moustique, ou détruites. D'autres enzymes interviennent également. Ce processus les détruit


totalemment ou partiellement. – Sera-t-il possible d'«up-réguler» l'immunité congénitale du moustique par manipulation génétique, avec pour résultat de tuer (pratiquement) tous les plasmodies? – *Saul A. The mosquito's innate sting. Nature Medicine 2004;10:455-7.* 


Au Royaume-Uni, un enfant sur cinq (20%) est mis au monde par **césarienne**. En Amérique latine, 25 à 30%. Une étude a été effectuée avec une seconde opinion obligatoire en Argentine, au Brésil, à Cuba, au Guatemala et au Mexique. Sur la base de la meilleure évidence à disposition, cela aurait dû donner une diminution de 25% de la césarienne. Cela a-t-il été le cas? Sur les 149 276 naissances (effectivement!) il y a eu une diminution minimale, cliniquement plutôt marginale mais tout de même significative de 7,3%; il a été possible d'éviter 22 césariennes intra partum sur 1000 accouchements. La seconde opinion n'a fait refuser que 4% de césariennes. L'intention originelle n'a été modifiée que dans 1,5% des cas. – Ce qui était en fait bien prévisible! – *Althabe F, et al. Mandatory second opinion to reduce rates of unnecessary caesarean section in Latin America. Lancet 2004;363:1934-40.* 


Tout est dans les gènes! Une étude épidémiologique de l'étude Framingham a suivi 2243 sujets (1165 femmes, 1078 hommes de >30 ans). 681 avaient au moins un de leurs parents en **fibrillation auriculaire** (FA). 70 ont développé une fibrillation lors du follow-up. Par rapport à ceux qui n'avaient pas de parent en FA, l'odds ratio (OR) a été de 1,85. L'OR est passé à 3,32 si les deux parents étaient en FA; elle a été de 3,17 chez ceux qui n'avaient ni infarctus, ni insuffisance cardiaque ni valvulopathie. – La FA chez les parents augmente le risque des descendants de passer en FA. – *Fox CS, et al. Perental atrial fibrillation as a risk factor for atrial fibrillation in offspring. JAMA 2004;291:2851-5.* 


Le centre géographique de l'**Europe** a été déplacé de 345 km vers l'est le 1^{er} mai. 75 millions d'habitants sont venus grossir les rangs. L'Europe élargie ne va pas pour autant devenir un centre de la science et de la recherche. 8 des 10 nouveaux membres ont consacré <1% de leur produit intérieur à la recherche et au développement, contre >3% prévus jusqu'en 2010 dans l'UE telle qu'elle était. Avec 25 différents gouvernements, il ne sera pas plus facile de trouver des directives unitaires pour le clonage, le financement de la recherche, etc. Certains pays craignaient un «brain drain» massif de scientifiques, d'autres un renchérissement des médicaments

après la suppression des génériques russes bon marché. Le fait que les études cliniques à bon marché leur apportent une certaine prospérité ne va pas durer très longtemps; 5-10 ans au maximum. – *Vermij P. Newly expanded European Union faces growing pains. Nature Medecine 2004;10:556.* 


Statines, statines! Une étude d'observation portant sur 19 500 patients souffrant d'un syndrome coronarien aigu montre que les statines, administrées avant ou immédiatement après l'accident, abaissent la mortalité, améliorent l'évolution et diminuent les complications (OR 0,78). Une étude randomisée est justifiée. – L'éditeur a quelque chose à dire à ce propos: les études d'observation présentent facilement des biais (exemple des études sur l'hormonosubstitution!); tout biais de sélection ne peut être exclu (surtout sélection de survie); la diminution de la mortalité est tout simplement trop bonne pour être vraie, etc. La question de savoir si les statines mises en route lors de l'admission à l'hôpital procurent tout le bénéfice promis reste ouverte. – *Spencer FA, et al. Association of statin therapy with outcomes of acute coronary syndromes. JAMA 2004;140:857-66 / Editorial 923.* 


Adiposité, obésité! Les adolescents obèses sont-ils plus réceptifs aux effets du fast-food que les maigres? Dans l'étude 1, 26 adolescents obèses et 28 maigres de 13-17 ans ont reçu un repas fast-food particulièrement riche dont ils pouvaient prendre ce qui leur plaisait. Les obèses y ont pris 66,5% de leurs besoins journaliers contre 57% pour les maigres. Dans l'étude 2, l'influence des repas fast-food ou normaux a été évaluée sur 2 journées: chez les obèses, les journées fast-food ont totalisé 2703 kcal et le régime normal 2235, contre 2575 et 2622 resp. chez les maigres. – Le fast-food est consommé en excès sans tenir compte du poids corporel; et les obèses ne parviennent pas à compenser le fast-food par ce qu'ils prennent le reste de la journée! Plus les instruments buccaux que les gènes? – *Ebbeling CB, et al. Compensation for energy intake from fast food among overweight and lean adolescents. JAMA 2004;291:2828-33.* 

Les maisons pharmaceutiques des Etats-Unis ont accordé de généreuses contributions aux politiques – et ont bien encaissé. Eli Lilly a versé en l'an 2000 la bagatelle de 1,6 millions de dollars dont 80% à Bush et aux Républicains. Le même Eli Lilly, fabricant de l'**olanzapine** (Zyprexa®), a réalisé en 2003 la bagatelle de 4,28 milliards de dollars sur les ventes mondiales de Zyprexa®. Tour de force: Bush va mettre en route en juillet une «health initiative» visant à améliorer le diagnostic et la prise en charge des patients psychiatriques dans leurs communes – avec la promotion des nouveaux antidépresseurs, plus chers (et controversés). Les compagnies pharmaceutiques ayant encouragé ce projet remplissent la caisse de Bush et profitent de l'initiative bushienne! – *Lenzer J. Bush plans to screen whole US population for mental illness. BMJ 2004;328:1458.* 

Screening du cancer du col sans col – une situation dans laquelle le Papanicolaou de routine était jugé inutile en 1996 déjà. Est-ce toujours le cas? Année après année, le comportement de patientes a été examiné sur la base des données d'un système de surveillance du risque chez 188390 femmes hystérectomisées. 22 millions de femmes de 18 ans et plus sont hystérectomisées (21% de la population globale). Au cours des 10 ans de suivi, il n'y a eu aucun changement dans le comportement de ces femmes: en 1992, 68,5% des femmes «sans col» ont demandé un PAP tous les 3 ans; elles furent 69,1% en 2002. Grossièrement dit: la moitié de ces 10 millions de femmes sont «screenées» inutilement. Personne ne l'a entendu, ou toutes l'ont ignoré! – *Sirovich BE, Welch GH. Cervical cancer screening among women without a cervix. JAMA 2004; 291:2990-3.* 

La maladie d'Alzheimer – une maladie neurodégénérative progressive et fatale, se rencontre à une fréquence de 1% chez les personnes de 60 ans et jusqu'à 30% chez celles de 85 ans. D'ici 2050, les Etats-Unis prévoient 13,5 millions de cas. Les coûts de traitement et de prise en charge totalisent chaque année 83,9 milliards de dollars. Un traitement efficace serait urgentissime.

Les traitements anti-amyloïdes, neuroprotecteurs, antioxydants et anti-inflammatoires, tout comme l'œstrogénosubstitution sont inutiles. Les inhibiteurs de la cholinestérase (donézépil, rivastigmine, galantamine) et la mémantine sont (plus ou moins) utiles. Les symptômes neuropsychiatriques se traitent d'abord par des méthodes non pharmacologiques (musique, bandes audio et vidéo, promenades, training léger). Parmi les mesures pharmacothérapeutiques, les anti-psychotiques atypiques viennent en premier lieu ... et prise en charge, prise en charge, prise en charge! – *Cummings JL. Alzheimer's disease. NEJM 2004;351:56-67.* 

A propos: AD2000, une étude randomisée et contrôlée contre placebo indépendante de l'industrie pharmaceutique, examinant l'effet du donézépil (Aricept®) chez 565 patients Alzheimer, a montré une amélioration minime du «Mini Mental State» et de la «Bristol activities of daily living scale» par rapport au placebo, mais aucune amélioration significative du délai avant institutionnalisation, de la progression des handicaps, des symptômes comportementaux et psychologiques, des coûts de prise en charge ou du temps des bénévoles, des effets indésirables ni des décès. Le donézépil et les autres inhibiteurs de la cholinestérase ont un rapport coût-efficacité très faible, leur bénéfice est en dessous des attentes minimales. Nous avons besoin de meilleures options de traitement! – *AD2000 Collaborative Group. Long-term donepezil treatment in 565 patients with Alzheimer's disease. Lancet 2004;363:2105-15.* 

Dans les 2 ans ayant suivi leur sortie des institutions moyennement sûres dans lesquels ils ont été hospitalisés pour le diagnostic et le traitement de leur **trouble psychique**, 145 patients sur 959 ont été arrêtés. 6% de ces patients étaient violents. S'il y a eu violence, il y aura violence. – 6% de violence, est-ce beaucoup? Est-ce peu? Les auteurs sont de ce dernier avis – étrange! J'ai des doutes! – *Maden A, et al. Offending in psychiatric patients after discharge from medium secure units. BMJ 2004;328:1534.* 