


Periskop


Einen Artikel mit der Überschrift «das Business der Stammzellen» schliesst die Autorin mit folgendem Satz: «... deshalb wird die Zukunft der **Stammzellforschung** ebenso sehr getrieben von Marktkräften wie von der Wissenschaft, von der Nachfrage, die nach Produkten dieser Zellen fragt und den Firmen, die entstehen, um sie verfügbar zu machen. Wenn wir diese kommerziellen Aspekte jetzt nicht beachten, riskieren wir, Business und Wissenschaft zu untergraben.» Aus der Harvard Business School ... – Spar D. *The business of stem cells. N Engl J Med* 2004;351:211-3.




Sex, sun, sea ... Jährlich reisen 30 Millionen UK-Bürger in die Ferne. Die sexuelle Aktivität variiert saisonal: Weihnachten und die Sommerszeit sind die Zeit für Geschlechtsverkehr und «unsafe sex» in unterschiedlichen sexuellen Netzen. Eine Reiseanamnese – allenfalls auch jene des Partners – sollte aufgenommen werden, wenn sich ein Patient meldet. Screening auf Gonorrhoe, Chlamydien, Syphilis und HIV sind durchzuführen, wenn der Mann oder die Frau mit einem neuen Partner Verkehr hatten; Ulcus molle (Chancroid), Lymphogranuloma venereum und Granuloma inguinale sind abzuklären, wenn der Partner aus Entwicklungsländern stammt. Der praktizierende Arzt sollte die Besonderheiten der primären und sekundären Syphilis vor Augen haben. – Gilt auch für die Schweiz. Mobilität und «sexual freedom»! – Rogstad KE. *Sex, sun, sea, and STI's: sexually transmitted infections acquired on holiday. BMJ* 2004;329:214-7.




Selektive Serotonin-Reuptake-Inhibitoren (SSRI) und das mit ihrem Einsatz bei Adoleszenten verbundene erhöhte suizidale Gedankengut, insbesondere im Falle von Fluoxetin (Fluctine®) und einer Reihe von Nachahmerprodukten), haben im vergangenen Jahre viel Staub aufgewirbelt. An einem Krankengut von nahezu 160000 10- bis 19jährigen Patienten, die eines von 4 Antidepressiva (Amitriptylin, Dothiepin und die SSRI Fluoxetin, Paroxetin) in der Erstbehandlung einer Depression erhielten, wurde das suizidale Verhalten registriert. Resultat: suizidales Verhalten trat mit allen 4 Präparaten gleich häufig, vor allem in den ersten 9 Tagen nach Therapiebeginn, auf. Einzig mit Paroxetin (Deroxat®) ergab sich eine an statistische Signifikanz grenzende Häufung suizidalen Verhaltens – und dennoch bleibt die Frage nach den Unterschieden bei Adoleszenten offen! – Jick H, et al. *Antidepressant and the risk of suicidal behaviors. JAMA* 2004;292:338-43 (Editorial 379-82).




Vestibuläre Neuritis, nach dem benignen paroxysmalen Positionsschwindel die zweithäufigste Ursache vestibulären Schwindels, gilt derzeit als Folge eines viralen Infektes (Herpes-simplex-Virus Typ 1). Die Erholung ist in 80 bis 90% der Fälle unvollständig. Therapeutisch werden Kortikosteroide und antivirale Agentien, allein oder in Kombination, verwendet. In eine klinische Studie wurden 141 Patienten, die entweder Steroide, Valacyclovir (Valtrex®) oder beides erhielten, eingeschlossen. Resultat: Die Besserung der vestibulären Parese betrug nach 12 Monaten unter Steroiden 62,4%, unter Valacyclovir/Steroiden 59%, unter Valacyclovir 36% und unter Placebo 40%. Methylprednisolon hat eine signifikante Wirkung, Valacyclovir keine – was die Frage nach der Ursache noch keineswegs klärt! – Strupp M, et al. *Methylprednisolone, Valacyclovir, or the combination for vestibular neuritis. N Engl J Med* 2004;351:354-61.



Cannabis in der Medizin. Marihuana hat viele lautstarke Proponenten, die den Effekt für refraktäre neurologische Symptome, Spastizität, Schmerz, Tremor und Schlafstörungen anpreisen. Hunderte von Verbindungen und rund 60 Cannabinoide sind in Cannabis enthalten, und im ZNS sind zwei Rezeptoren enthalten (CB1 und CB2), die psychoaktive Effekte, die Kontrolle der Motorik und des Schmerzes auslösen. Für die Wirkung der Cannabinoide bei Epilepsie, Tremor und Spastizität, sind keine harten Daten verfügbar und die Effekte bei multipler Sklerose variieren. Ein ausgeprägter Placeboeffekt, Unterschiede der Formulierung, Verabreichung und Dosis rufen nach gültigen, verlässlichen objektiven Studien, die dringlich notwendig sind! – Wingerchuk D. *Cannabis for medical purposes: cultivating science, weeding out the fiction. Lancet* 2004;364:315-6.



Diabetes Typ 2: Diät allein versus Pharmakotherapie. 7870 Patienten aus Praxen des UK wurden auf ihre Komplikationen überprüft: 31,3% waren mit Diät allein eingestellt. Sie haben weit seltener Kontrollen des HbA_{1c}, des Blutdrucks, des Cholesterins, der Mikroalbuminurie, des Nikotinkonsums und der Fusspulse. 38,4% der Pharmakotherapierten hatten Kontrollen der HbA_{1c}-Werte, aber nur 7,5% der mit Diät allein Behandelten. Hypertonie und erhöhte Lipide waren häufiger (und seltener behandelt!). Diabetische Komplikationen waren mit 68% unter alleiniger Diät seltener, als unter Pharmakotherapie! – Das ist wohl eher eine Studie der ärztlichen Behandlung des Diabetes-2 als eine des Diabetes-2? Wie oft werden die nur mit Diät behandelten kontrolliert? – Hippisley-Cox J, Pringle M. *Prevalence, care and outcomes for patients with diet-controlled diabetes in general practice. Lancet* 2004;364:423-8.



Périscope

Un article ayant pour titre «Le business des cellules-souches» se termine par les phrases suivantes de l'auteur: «... raison pour laquelle l'avenir de la **recherche sur les cellules-souches** sera poussé par les puissances du marché autant que par la science, par la demande de produits de ces cellules et par les maisons créées pour les rendre disponibles. Si nous ne sommes pas maintenant attentifs à ces aspects commerciaux, nous risquons de ruiner le business et la science.» De la Harvard Business School. – *Spar D. The business of stem cells. N Engl J Med 2004; 351:211-3.*

Sex, sun, sea ... Chaque année quelque 30 millions de citoyens anglais partent pour un lointain voyage. L'activité sexuelle varie selon les saisons: Noël et l'été sont des périodes de rapports sexuels et de «unsafe sex» dans plusieurs réseaux sexuels. Une anamnèse de voyage – éventuellement aussi chez le/la partenaire – devrait être prise si un patient se présente. Il faut demander un screening de la gonorrhée, des chlamydiae, de la syphilis et du VIH si le/la patient/e a eu des relations sexuelles avec un/e nouveau/nouvelle partenaire; chancre mou (chancroïde), lymphogranulome vénérien et granulome inguinal doivent être recherchés si ce/cette partenaire vient d'un pays en voie de développement. Le médecin ne doit pas perdre de vue les particularités de la syphilis primaire et secondaire. – Cela est valable en Suisse aussi. Mobilité et liberté sexuelle ... – *Rogstad KE. Sex, sun, sea and STIs: sexually transmitted infections acquired on holiday. BMJ 2004;329:214-7.*

Les **inhibiteurs sélectifs de la recapture de sérotonine** (ISRS) et les idées suicidaires plus fréquentes qu'ils provoquent chez les adolescents, surtout pour la fluoxétine (Fluctine® et toute une série de génériques), ont levé beaucoup de poussière l'an dernier. La tendance suicidaire a été enregistrée dans un collectif de pratiquement 160 000 patients de 10-19 ans ayant reçu l'un des 4 antidépresseurs suivants: amitriptyline, dothiépine et les ISRS fluoxétine de paroxétine comme premier traitement d'une dépression. Résultat: la tendance suicidaire a été la même avec ces 4 médicaments, surtout dans les 9 premiers jours de traitement. Ce n'est qu'avec la paroxétine (Deroxat®) qu'il y a eu une signification statistique limite pour les tendances suicidaires – mais la question des différences chez les adolescents reste ouverte! – *Jick H, et al. Antidepressant and the risk of suicidal behaviors. JAMA 2004;292:338-43 (Editorial 379-82).*

La **névrite vestibulaire**, la cause la plus fréquente de vertige vestibulaire après le vertige positionnel paroxystique bénin, est actuellement considérée comme résultant d'une infection virale (virus de l'Herpes simplex de type 1). La guérison n'est que partielle dans 80-90% des cas. Les corticostéroïdes et antiviraux sont utilisés comme traitement, seuls ou en association. 141 patients ayant reçu stéroïdes, valacyclovir (Valtrex®) ou les deux ont été recrutés dans une étude. Résultat: l'amélioration de la parésie vestibulaire après 12 mois a été de 62,4% sous stéroïdes, 59% sous valacyclovir/stéroïdes, 36% sous valacyclovir et 40% sous placebo. La méthylprednisolone a eu un effet significatif, le valacyclovir aucun – ce qui ne répond absolument pas encore à la question de l'étiologie! – *Strupp M, et al. Methylprednisolone, Valacyclovir, or the combination for vestibular neuritis. N Engl J Med 2004;351:354-61.*

Le **cannabis** en médecine. La marijuana a de nombreux partisans bruyants qui vantent ses effets sur des symptômes neurologiques réfractaires, la spasticité, la douleur, le tremor et les insomnies. Le cannabis contient des centaines de molécules et quelque 60 cannabinoïdes, et le SNC deux récepteurs (CB1 et CB2) déclenchant les effets psychoactifs, le contrôle de la motricité et de la douleur. Il n'y a aucune donnée assurée sur l'effet des cannabinoïdes dans l'épilepsie, le tremor et la spasticité, et leurs effets dans la sclérose en plaque sont très variables. Un effet placebo important, des différences dans la formule, le mode d'administration et la dose exigent des études objectives fiables et valables, indispensables de toute urgence! – *Wingerchuk D. Cannabis for medical purposes: cultivating science, weeding out the fiction. Lancet 2004;364:315-6.*

Diabète de type 2 – Régime seul contre pharmacothérapie. 7870 patients de cabinets anglais ont été examinés quant à leurs complications: 31,3% étaient sous régime seul. Ils avaient beaucoup moins de contrôles de leur HbA_{1c}, tension artérielle, cholestérol, microalbuminurie, pouls pédieux et tabagisme. 38,4% des contrôlés par pharmacothérapie avaient des contrôles de leur HbA_{1c} contre 7,5% seulement de ceux sous régime seul. Hypertension et hyperlipidémie étaient plus fréquentes (et plus rarement traitées!). Avec 68%, les complications du diabète étaient plus rares sous régime seul que sous pharmacothérapie! – Il s'agit bien plutôt d'une étude sur le traitement médical du diabète de type 2 que sur le diabète de type 2 lui-même. A quelle fréquence les patients sous régime seul sont-ils contrôlés? – *Hippisley-Cox J, Pringle M. Prevalence, care and outcomes for patients with diet-controlled diabetes in general practice. Lancet 2004;364:423-8.*