

Periskop

Cannabis-Konsum nimmt jährlich zu. Im Jahre 2002 konsumierten in der Schweiz 225 000 Personen im Alter von 15 bis 64 Jahren Cannabinoide. In einer Arbeit wird das Risiko von Psychosen analysiert. Cannabis moduliert die zerebrale Dopamin-Konzentration, moduliert das Auftreten von Psychosen, vermag akute toxische und schizophrene Psychosen auszulösen, ist ein zusätzlicher Risikofaktor für Psychosen im jugendlichen Alter, verschlechtert die Prognose schizophrener Psychosen und kann andere psychiatrische Störungen (inkl. Depression), Energieverlust und kognitive Störungen auslösen – mit allen Kosten, die die Betreuung dieser Patienten nach sich zieht! Und so was soll legalisiert werden?! – *Drewe M, et al. Cannabis and risk factors of psychosis. Swiss Med Wkly 2004; 134:659-63.*



Mitgegangen mitgegangen! Das Risiko von **Vioxx** (Rofecoxib) war seit wenigstens 4 Jahren klar bekannt (*Jüni P, et al. Lancet 2004;364:2021-9*). Merck war sich dessen bewusst und fabrizierte zuhänden ihrer Vertreter eine Broschüre «how to respond questions about Vioxx»! Ebenso schwierig, wie für Merck, ist die Position der FDA, die die Pharmaindustrie als Kunden und Finanzierer ihrer Aktivitäten betrachtet. 2001 stellte eine Analyse einen «klaren Exzess von Myokardinfarkten» unter Vioxx fest und verlangte weitere Untersuchungen – vergeblich! Mittlerweile sind es 27 000 Tote durch Myokardinfarkt und plötzlichen Herztod geworden. Panik in der FDA? Merck's Verlust von 10-15 Milliarden – ist nichts im Vergleich zum Vertrauensverlust, den sich die FDA einhandelte! – *Horton R. Vioxx, the implosion of Merck, and aftershocks at the FDA. Lancet 2004;364:1995-6.*



Tics treten in 4-18% aller Kinder auf. Sie reichen von einzelnen, kurzen Tic-Episoden bis zu den chronischen, multiplen Tics des Tourette-Syndroms. Es handelt sich dabei um abrupte, ungewollte, repetierte motorische und/oder vokale Aktionen, die allenfalls durch äussere Einflüsse ausgelöst werden. Das Tourette-Syndrom tritt mit multiplen motorischen und vokalen (Koprolalie) Tics während eines oder mehreren Jahren auf. Es tritt mit 6-7 Jahren mit einer Prävalenz von 1-3% auf einer starken genetischen Basis auf. Die Therapie reicht von Erklärungen und Beruhigung in milden bis zu Dopamin-Antagonisten (Haloperidol usw.) in schweren Fällen. Für Eltern und Patienten bestehen Selbsthilfegruppen. – *Chowdhury U, Heyman I. Tourette's syndrome in children. Br Med J 2004;329:1356-7.*



Linda Buck und Richard Axel haben den **Medizin-Nobelpreis** für ihre Arbeiten zu den «Geruchsrezeptoren und der Organisation des olfaktorischen Systems» erhalten. Sie haben eine grosse Familie von Genen identifiziert, die G-Protein-gekoppelte Rezeptoren kodieren und spezifisch im Ratten-Olfaktorius lokalisiert sind. Die Arbeit hat die Erforschung des Geruchssinns neu orientiert. An der Ratte wurden an die 1400 intakte Geruchsrezeptorgene identifiziert, 1000 an der Maus, 400 an Schimpansen – und 350 am Menschen. Unter der Annahme, dass wir – wie die Mäuse – an die 25 000 Gene besitzen, würden 4% der Mausgene, aber nur 1,4% der menschlichen Gene Geruchsrezeptoren enkodieren. Wir sind Mikrosmaten, aber das musste erst einmal gezeigt werden! – *Mombaerts P. Love at first smell – the 2004 Nobel Prize in physiology and medicine. N Engl J Med 2004;351:2579-80.*



Ansteckende Krankheit! Die Todesrate, die mit **Obesität** verknüpft ist (17% aller Todesfälle), wird in den USA nur vom Tabakkonsum übertroffen. Immigranten sind das am schnellsten wachsende Bevölkerungssegment. Wie halten sie's mit der Obesität? 32 374 Personen, davon 14% Immigranten wurden befragt und gemessen. Die alters- und geschlechterkorrigierte Prävalenz der Obesität war 8% der Immigranten im ersten Jahr, 19% nach 15 Jahren. Der Immigrant «lernt» die Obesitas nach rund 10 Jahren und erreicht das Ausmass der «eingeborenen Amerikaner» nach 15 Jahren. Was lernt er? Vermutlich den Überkonsum! – *Goel MS, et al. Obesity among US immigrant subgroups by duration of residence. JAMA 2004;292:2860-7.*



Assoziation? Eine 21jährige junge Frau wird in der 27. Woche ihrer Schwangerschaft nach einer präeklampsischen Episode (Kopfweg, abdominale Schmerzen, BD 165/90) zugewiesen. Eine frühere Schwangerschaft war durch Kaiserschnitt beendet worden. Das Kind ist mit 600 g klein für sein Gestationsalter. Das Labor zeigt eine Hämolyse, verminderte Thrombozyten und erhöhte Leberenzyme. Die Patientin erhält Magnesiumsulfat und Ketanserin. Man entschliesst sich, die Schwangerschaft medizinisch zu beenden, und gibt Prostaglandin E2 in einer tiefen Dosis von 0,5 mg/min. Nach einigen Stunden Blutdruckabfall, 2 Stunden später verliert die Patientin das Bewusstsein, der Glasgow-Coma-Scale fällt <8, ein Ultraschall zeigt nichts von Belang, das Hb fällt auf 35 g/l. Die Situation ist unklar, die Patientin erhält Bluttransfusionen und «fresh frozen»-Plasma und wird probelaparotomiert ... Was findet man? (Lösung auf Seite 529)



Périscope

La consommation de **cannabis** augmente chaque année. En 2002, 225 000 personnes de 15 à 64 ans ont consommé des cannabinoïdes. Un travail a analysé le risque de psychoses. Le cannabis module la concentration cérébrale de dopamine, la manifestation de psychoses, il a déclenché des psychoses toxiques et schizophrènes, c'est un facteur de risque supplémentaire de psychoses chez l'adolescent, il aggrave le pronostic des psychoses schizophrènes et peut déclencher d'autres troubles psychiatriques (dont dépressions), une perte d'énergie et des troubles cognitifs, avec tous les frais qu'implique la prise en charge de tels patients! Et il faudrait le légaliser?! – *Drewe M, et al. Cannabis and risk factors of psychosis. Swiss Med Wkly 2004;134:659-63.*



Acolytes coresponsables! Le risque de **Vioxx** (rofécoxibe) était clairement connu depuis au moins 4 ans. Merck en était conscient et a réalisé une brochure à l'intention de ses représentants: «how to respond questions about Vioxx!» La position de la FDA, qui considère l'industrie pharmaceutique comme ses clients et financiers de ses activités, est aussi difficile que celle de Merck. En 2001, une analyse a constaté un «excès clair d'infarctus du myocarde» sous Vioxx et a exigé d'autres études – en vain! Il y a eu depuis lors 27 000 morts par infarctus du myocarde ou mort cardiaque subite. Panique à la FDA? Pertes de Merck de 10 à 15 milliards – tout cela n'est rien face à la perte de confiance subie par la FDA! – *Horton R. Vioxx, the implosion of Merck, and aftershocks at the FDA. Lancet 2004;364:1995-6.*



Des **tics** se rencontrent chez 4 à 18% des enfants. Ils vont de brefs épisodes de tics jusqu'aux multiples tics chroniques du syndrome de Tourette. Il s'agit d'actions motrices et/ou vocales brusques, involontaires, répétées, pouvant parfois être déclenchées par des influences extérieures. Le syndrome de Tourette persiste pendant une année ou plus, et se manifeste par de multiples tics moteurs et vocaux (coprolalie). Sa prévalence est de 1 à 3% sur un fond génétique marqué et il débute entre 6 et 7 ans. Le traitement va des explications rassurantes aux antagonistes de la dopamine (halopéridol, etc.) dans les cas graves. Il y a des groupes d'entraide pour parents et patients. – *Chowdhury U, Heyman I. Tourette's syndrome in children. Br Med J 2004;329:1356-7.*



Linda Buck et Richard Axel ont reçu le Prix Nobel pour leurs travaux sur les «récepteurs de l'odorat et l'organisation du système olfactif». Ils ont identifié une grande famille de gènes codant pour les récepteurs couplés à la protéine G et localisés spécifiquement dans le système olfactif du rat. Ces travaux ont réorienté la recherche sur l'olfaction. 1400 gènes intacts de récepteurs olfactifs ont été identifiés chez le rat, 1000 chez la souris, 400 chez le chimpanzé – et 350 chez l'homme. En supposant que nous ayons comme la souris 25 000 gènes, 4% des gènes de la souris contre seulement 1,4% des gènes humains coderaient pour les récepteurs olfactifs. Nous sommes des microsammes, encore fallait-il le démontrer! – *Mombaerts P. Love at first smell – the 2004 Nobel Prize in physiology and medicine. N Engl J Med 2004;351:2579-80.*



Maladie contagieuse! Les décès associés à l'**obésité** (17%) aux Etats-Unis ne sont qu'en seconde place derrière ceux dus au tabac. Les immigrants représentent le segment de population à la croissance la plus rapide. Qu'en est-il de l'obésité chez eux? 32 374 personnes, dont 14% d'immigrants, ont été interrogées et mesurées. La prévalence de l'obésité chez les immigrés, corrigée en fonction de l'âge et du sexe, a été de 8% la première année et de 19% après 15 ans. L'immigrant «apprend» l'obésité après environ 10 ans, et elle atteint la même proportion que chez les «Américains de souche» après 15 ans. Qu'apprend-il? Probablement la surconsommation! – *Goel MS, et al. Obesity among US immigrant subgroups by duration of residence. JAMA 2004;292:2860-7.*



Existe-t-il une association? Une femme de 21 ans est hospitalisée pour un épisode de pré-éclampsie (céphalées, douleurs abdominales, TA 165/90) à sa 27^e semaine de grossesse. Une grossesse précédente s'est terminée par une césarienne. Le fœtus est petit pour sa durée de gestation, 600 g. Le laboratoire montre une hémolyse, des thrombocytes diminués et des enzymes hépatiques augmentés. Cette patiente reçoit du sulfate de magnésium et de la kétansérine. La décision est prise de terminer cette grossesse et elle reçoit de la prostaglandine E2 à une dose faible de 0,5 mg/min. Après quelques heures, chute de tension, perte de connaissance 2 heures plus tard, avec une Glasgow Coma Scale <8. Une échographie ne révèle rien d'important, l'Hb chute à 35 g/l. La situation n'est pas claire, cette patiente reçoit des transfusions de sang et du plasma «fresh frozen» et une laparotomie exploratrice est effectuée ... Qu'a-t-elle révélé? (Pour la solution voir page 530)

