





Periskop


Michael DeBakey – der Chirurg, der in seiner 74jährigen Karriere über 60000 Eingriffe gemacht hat, der «nebenbei» 1600 wissenschaftliche oder zumindest chirurgische Beiträge geschrieben hat, der entscheidend beteiligt war an der Entwicklung der Herz-Lungen-Maschine, der koronaren Bypass-Chirurgie, der Dacron-Grafts, der Karotis-Chirurgie, der Aortenchirurgie usw. An erster Stelle aber standen stets «seine Patienten» (unter ihnen die drei US-Präsidenten Kennedy, Johnson und Nixon, der Schah von Persien, der Herzog von Windsor und etliche mehr). Heute ist Michael DeBakey 96 Jahre alt – und er arbeitet noch immer. Sein Gebiet: das Linksherzversagen und seine Therapie. Einer der Grössten! – *Mitka M. Michael E. DeBakey, MD: father of modern cardiovascular surgery. JAMA 2005;293:913-8.* 

Menopausaler Hormonersatz und kein Ende! Unter den vielen (vermeintlichen) Wohltaten figurierte bislang auch **die Urininkontinenz** (UI). Wirklich? In eine Studie wurden aus der «Womens Health Initiative» 27 347 postmenopausale Patientinnen aufgenommen und randomisiert mit Placebo bzw. Östrogen mit oder ohne Progesteron behandelt. Nach Ablauf eines Jahres kam es unter der Hormonbehandlung zu einer zunehmenden Inzidenz aller Typen von UI. Wo zu Beginn schon eine UI bestand, nahmen die Frequenz und die Klagen über Interferenz mit den täglichen Verpflichtungen zu. Konjugierte equine Östrogene mit oder ohne Progesteron sollten nicht bei UI verschrieben werden. Bleibt die Frage, wie es dazu kommt, dass dies noch vor wenigen Jahren anders zu lesen war. – *Hendrix SL, et al. Effect of estrogen with and without progesterin on urinary incontinence. JAMA 2005;293:935-48.* 

Auch das noch ...! Prämenopausale Frauen haben ein geringeres Schlaganfallsrisiko als Männer, und die Inzidenz nimmt nach der Menopause rasch zu. In einer Metaanalyse von 28 Studien, die 39 789 Frauen umfassten, wurde überprüft, ob der **Östrogensatz**, allein oder zusammen mit Progesteron, tatsächlich zerebrovaskuläre Ereignisse reduziert. Resultat (wie vorausszusehen?): Hormonersatz ist assoziiert mit einem erhöhten Schlaganfallsrisiko: Total Schlaganfälle: Odds Ratio (OR) 1,29; nicht-tödliche Schlaganfälle: OR 1,23; tödliche oder mit schwerer Disability verbundene Schlaganfälle: OR 1,56 ... Östrogensatz ist also weder für die primäre noch für die sekundäre Prävention des Schlaganfalls zu empfehlen! – *Bath PMW, Gray L. Association between hormone replacement therapy and subsequent stroke: a metaanalysis. BMJ 2005;330:342-5.* 

HIV-Infektionen nehmen erneut zu: Weltweit sind rund 38 Millionen Menschen – inklusive 2 Millionen Kinder – infiziert, davon haben sich 4,8 Millionen allein im Jahr 2003 angesteckt. Im Vergleich zu 2002 bedeutet dies einen Anstieg von 20% für die Jahre 2003/2004. Ein Drittel aller HIV-Infizierten dieser Welt wohnt in Subsahara-Afrika! Die Frequenz unter Homosexuellen und Bisexuellen steigt. Auch bei Heterosexuellen gibt es eine Zunahme an HIV-Infektionen zu verzeichnen. Jeder Neuinfizierte verursacht in Grossbritannien jährlich Kosten von ungefähr £ 12 500 (\$ 22 600); die lebenslangen Kosten für die 50 000 Infizierten in Grossbritannien belaufen sich bei einer durchschnittlichen Überlebenszeit von 20 Jahren auf mindestens £ 12,5 Milliarden – ziemlich viel für England; und um wieviel mehr für Subsahara-Afrika! – *Robinson AJ, Gazzard BG. Rising rates of HIV infection. Preventive measures are failing. BMJ 2005;330:320-1.* 

Generische HIV-Medikamente – Im Jahr 2000 hatten schätzungsweise 7000 HIV-Patienten aus Entwicklungsländern Zugang zu einer wirksamen Kombination von HIV-Medikamenten. Heute sind es immerhin rund 100 000. Es sollten indessen 8 Millionen sein! Die ersten zwei Jahre des 3. Jahrtausends wurden mit Diskussionen über die Äquivalenz von HIV-Generika und «Big Pharma»-Produkten verschwendet. Gewiss, diese Äquivalenz muss gesichert sein, aber es wären einfachere und sicherere Methoden verfügbar. In Afrika und Indien sind zurzeit erhältlich: Zidovudin, Didanosin, Stavudin, Lamivudin und Nevirapin – keine Proteasehemmer, keine Fusionshemmer. Stavudin, Nevirapin und Lamivudin sind mit Problemen behaftet, die sie minder beliebt machen. Und inzwischen schreitet die Medikamentenresistenz unausweichlich voran! – *Wainberg MA. Generic HIV drugs – enlightened policy for global health. N Engl J Med 2005;352:747-50.* 

Würmer, Würmer! 29 Patienten mit langdauerndem, gegen alle Behandlungen resistentem Morbus Crohn wurden mit wiederholten Dosen von Trichiuren-Eiern (*Trichiura suis* – selbstverständlich von nicht-pathogenen Tieren!) «behandelt». In der Woche 24 einer offenen Studie waren 21/29 in Remission, bei 2/29 zeigten sich Verbesserungen. Das ist weit mehr als bei jeder Placeboverabreichung! Die Autoren fordern – verständlicherweise – eine kontrollierte Studie. – *Marcovitch H. Can worms treat Crohn's disease? BMJ 2005;330:330 (Summers RW, Elliott DE, Urban JF Jr, Thompson R, Weinstock JV. Trichuris suis therapy in Crohn's disease. Gut 2005;54:87-90).* 

Périscope

Michael DeBakey – le chirurgien qui a effectué plus de 60 000 interventions dans sa carrière de 74 ans, et qui «à côté» a écrit 1600 travaux scientifiques, ou tout au moins chirurgicaux, qui a participé de manière déterminante au développement de la machine cœur-poumon, du pontage aorto-coronarien, des greffes en Dacron, de la chirurgie carotidienne, aortique, etc. Mais «ses patients» ont toujours été son premier souci (entre eux les trois présidents Kennedy, Johnson et Nixon, le Shah d'Iran, le Duc de Windsor et de nombreux autres). Michael DeBakey a aujourd'hui 96 ans et travaille toujours. Son sujet: l'insuffisance cardiaque gauche et son traitement. Un géant parmi les médecins! – *Mitka M. Michael DeBakey, MD. JAMA 2005;293:913-8.*



Substitution hormonale ménopausique et pas de fin! Parmi ses nombreux (supposés) bienfaits figurait également l'**incontinence urinaire** (IU). Vraiment? 27 347 patientes postménopausées de l'étude «Womens Health Initiative» ont été admises dans une étude et traitées après randomisation par placebo ou par œstrogènes avec ou sans progestérone. Au cours d'une année, il y a eu sous hormonothérapie une incidence croissante de tous les types d'IU. Les patientes qui avaient déjà une IU au début ont eu une augmentation de la fréquence et des plaintes d'interférences avec les tâches journalières. Les œstrogènes équin conjugués avec ou sans progestérone ne devraient pas être prescrits pour l'IU. Reste la question de savoir comment il est possible que nous lisions autre chose il y a quelques années encore? – *Hendrix SL, et al. Effect of estrogen with and without progestin on urinary incontinence. JAMA 2005;293:935-48.*



Et ceci encore ...! Les femmes préménopausées ont un risque d'accident vasculaire cérébral plus faible que les hommes, mais l'incidence augmente rapidement après la ménopause. Une méta-analyse de 28 études totalisant 39 789 femmes a examiné si la **substitution œstrogénique**, seule ou avec progestérone, diminuait vraiment les accidents vasculaires cérébraux. Résultat – comme prévu? La substitution hormonale est associée à un risque accru d'accident vasculaire cérébral: Odds Ratio (OR) des ictus au total: 1,29; OR des ictus non mortels: 1,23; OR des ictus mortels ou suivis d'un handicap sévère: 1,56 ... Pas recommandée pour la prévention primaire ni secondaire de l'accident vasculaire cérébral! – *Bath PMW, Gray L. Association between hormone replacement therapy and subsequent stroke: a metaanalysis. BMJ 2005;330:342-5.*



Les **infections VIH** réaugmentent: 38 millions dans le monde entier – dont 2 millions d'enfants – sont infectés et 4,8 millions l'ont été en 2003 seulement. Ce qui fait 20% de plus en 2003/2004 qu'en 2002. Un tiers des personnes infectées par le VIH réside en Afrique subsaharienne! La fréquence augmente chez les homosexuels et bisexuels. Les hétérosexuels ont eux aussi de plus en plus d'infections à VIH. Chaque primo-infecté au Royaume-Uni coûte chaque année quelque 12 500 livres (22 600 USD); les coûts à vie pour les 50 000 infectés au Royaume-Uni, avec une survie de 20 ans, atteignent au moins 12,5 milliards de livres – ce qui n'est pas mal pour le Royaume-Uni; et combien de fois plus pour l'Afrique subsaharienne! – *Robinson AJ, Gazzard BG. Rising rates of HIV infection. Preventive measures are failing. BMJ 2005;330:320-1.*



Médicament VIH génériques – En l'an 2000, 7000 patients VIH de pays en voie de développement étaient estimés avoir accès à des associations efficaces de médicaments anti-VIH. Ils sont actuellement près de 100 000. Ils devraient être 8 millions! Les deux premières années du 3^e millénaire ont été gaspillées par des discussions sur l'équivalence des génériques anti-VIH et des produits «big pharma». C'est sûr, cette équivalence doit être prouvée, mais il y aurait des méthodes plus simples et sûres. Elles existent actuellement en Afrique et aux Indes: zidovudine, didanosine, lamivudine et névirapine – aucun inhibiteur des protéases, aucun inhibiteur de la fusion. Stavudine, névirapine et lamivudine posent des problèmes qui font qu'elles ne sont pas très appréciées. Et la résistance aux médicaments progresse inexorablement! – *Wainberg MA. Generic HIV drugs – enlightened policy for global health. N Engl J Med 2005;352:747-50.*



Des vers! 29 patients souffrant d'une maladie de Crohn résistant à tout traitement ont été «traités» par des doses à répétition d'œufs de *Trichiura suis* (bien sûr provenant d'animaux apathogènes!). A la semaine 24 de cette étude ouverte, 21/29 étaient en rémission, 2/29 améliorés. Très nettement meilleur que n'importe quel placebo! Les auteurs demandent une étude contrôlée, cela va de soi. – *Marcovitch H. Can worms treat Crohn's disease? BMJ 2005;330:330 (Summers RW, Elliott DE, Urban JF Jr, Thompson R, Weinstock JV. Trichuris suis therapy in Crohn's disease. Gut 2005;54:87-90).*

