

Periskop

Galantamin (Reminyl®) **beim chronischen Müdigkeitssyndrom** (CFS, chronic fatigue syndrome). CFS ist eine «akquirierte sporadische Erscheinung, die in einer Frequenz von 420/100 000 Patienten auftritt, bei Erwachsenen häufiger als bei Kindern, bei Frauen häufiger als bei Männern». Unklar ist ihr Krankheitswert, ebenso wie ihre Pathogenese. Den Cholinesterasehemmer Galantamin erhielten die 434 Patienten in vier unterschiedlichen Dosierungen von 2,5 bis 10 mg täglich. Der Erfolg wurde in diversen «rating scales», «questionnaires», «tests» und «severity indexes» ermittelt – und nach 16 Wochen waren subjektiv und objektiv keinerlei Unterschiede gegenüber Placebo zu erkennen. Damit scheidet Galantamin aus. Aber: Was wird da behandelt? Eine Krankheit? Eine Befindlichkeit? Und: Die Wirksamkeit des Placebos stieg mit der Dauer der Behandlung stetig an! – *Russel Blaker CV, et al. Effect of galantamine hydrobromide in chronic fatigue syndrome. JAMA 2004;292:1195–1204.*

Aber: **Mammographie** erweist sich nicht bei allen Patientinnen als gleich verlässlich: Nach einem Jahr Follow-up von 726 Patientinnen im Alter von 50 bis 64 Jahren zeigte sich, dass Mammographie weniger verlässlich war bei Frauen unter Hormonersatz, bei Frauen mit vorgängiger Mammaoperation und bei mageren Patientinnen. 3885 von 122 355 Patientinnen waren screeningpositiv, hatten aber kein Mammakarzinom. Alter, Familienanamnese, Parität, Kontrazeptiva in der Vergangenheit, physikalische Aktivität, Rauchen und Alkoholkonsum hatten keinen Einfluss – weder auf die Sensitivität noch auf die Spezifität. – *Banks E, et al. Influence of personal characteristics of individual women on sensitivity and specificity of mammography in the Million Women Study. BMJ 2004;329:477–9.*

Lebe länger ... Eine ganze Reihe von Arbeiten zeigen, dass mediterrane Diät (plus Alkoholreduktion plus Nichtrauchen plus physische Aktivität) die Mortalität reduziert. Für den Fall, dass Sie Ihre Chance bisher nicht wahrgenommen haben, ist immer noch Zeit: 1507 Männern und Frauen im Alter von 70 bis 90 Jahren wurden Diät und die einzelnen «Zusätze» verpasst, und siehe da: Jede einzelne Massnahme vermochte die Mortalität zu reduzieren. Die Adhärenz an alle Faktoren brachte eine Reduktion der «hazard ratio» der Mortalität auf 0,35. Eine mehr als 50%ige Reduktion der Mortalität – um den Preis einer mediterranen Diät und einiger

«Lifestyle»-Massnahmen! – *Knoops KTB, et al. Mediterranean diet, life style factors and 10 year mortality in elderly European men and women. JAMA 2004;292:1433–9.*


... und wenn Sie sich dann gleich noch täglich längere Märsche – mehr als 2 Meilen – auferlegen, so bleiben Ihnen auch die kognitiven Funktionen länger erhalten. Heisst es! – *Abbott RD, et al./Weive J, et al. Waking and dementia in physically capable elderly men / Physical activity, including walking, and cognitive function in older women. JAMA 2004;292:1447–53/1454–61.*


Aufräumen nach **Dr. Shipmans** Tod: Werden die sechs Ärzte und ein Pathologe, die regelmässig die Todesbescheinigungen (214, wovon 124 Mordopfer) von Dr. S. gegenzeichneten, vor Gericht geladen? Die Richterin wird es voraussichtlich nicht zulassen, dass die Praktiker für ihre Unterschriften belangt werden – obschon sie zugeben, dass da und dort Fakten vorkamen, die die Verweigerung der Unterschrift gerechtfertigt hätten. Eine Unterschrift ist allemal eine Unterschrift! – *Dyer C. Seven doctors to face GMC over Shipman inquiry findings. BMJ 2004;329:591.*


Viren sind schädlich, das weiss ein jeder. Was aber, wenn sie nützlich wären – z.B. in der Onkologie? Die Versuche sind ziemlich genau 100 Jahre alt; erst in den achtziger Jahren und später wurde versucht, Viren auf Krebszellen «abzurichten» oder sie nur in Krebszellen reproduzieren zu lassen: Herpesviren gegen Mäuse-Hirntumoren; Masernviren gegen Lymphome und Gliome etc. In den USA laufen rund 20 klinische Versuche, meist mit Adenoviren. So zahllos wie die Versuche sind die Stolpersteine: Antikörper gegen das Virus? Wie gross ist die zu verabreichende Dosis? Die Versuche, Krebse mit Viren zu behandeln, dürften auf Jahre hinaus angelegt sein. Mit etwas Glück geht's schneller! – *Surendran A. The virtuous virus. Nature Medicine 2004;10:767–8.*


... der Hauptgrund aber für die ungenügende AIDS-Versorgung liegt in den Entwicklungsländern beim Mangel an ausgebildeten Gesundheitsarbeitern, vor allem Schwestern: «Wir werden zuwenig Leute haben, längst ehe wir zuwenig Geld haben!» – und viel Geld haben sie auch nicht! – *Ncayiyana DJ. Doctors and nurses with HIV and AIDS in sub-Saharan Africa. BMJ 2004;329:594–5.*


Périscope


Galantamine (Reminyl®) dans le syndrome de fatigue chronique (CFS, chronic fatigue syndrome). Le CFS est une «manifestation sporadique acquise, dont l'incidence est de 420/100 000 personnes, plus fréquente chez l'adulte que chez l'enfant, chez les femmes que chez les hommes». Sa nature pathologique n'est pas très claire, de même que sa pathogénèse. La galantamine, inhibiteur de la cholinestérase, a été administrée à 434 patients à 4 doses différentes, de 2,5-10 mg par jour. Le résultat a été mesuré selon plusieurs échelles de valeurs, questionnaires, tests et «indices de sévérité» – et après 16 semaines, il n'y a eu absolument aucune différence, subjective ni objective, par rapport au placebo. La galantamine est donc éliminée. Mais: que traite-t-elle? Une maladie? Un état d'âme? Et l'efficacité du placebo a régulièrement augmenté au cours du traitement! – *Russel Blaker CV, et al. Effect of galantamine hydrobromide in chronic fatigue syndrome. JAMA 2004;292:1195-204.* 

Mais: la **mammographie** n'a pas été fiable chez toutes les patientes: après une année de follow-up de 726 patientes de 50 à 64 ans, il s'est avéré que la mammographie était moins fiable chez les femmes sous hormonothérapie, après opération du sein et les maigres. 3885 patientes sur 122 355 étaient positives au dépistage mais n'avaient pas de cancer du sein. L'âge, l'anamnèse familiale, le nombre de grossesses, les contraceptifs par le passé, l'activité physique, la fumée et l'alcool n'ont eu aucune influence sur la sensibilité ni sur la spécificité. – *Banks E, et al. Influence of personal characteristics of individual women on sensitivity and specificity of mammography in the Million Women Study. BMJ 2004;329:477-9.* 

Vivez plus longtemps ... Toute une série de travaux montre que le régime méditerranéen (plus diminution de l'alcool, plus non fumeur, plus activité physique) diminue la mortalité. Si vous n'avez pas encore saisi votre chance, il en est encore temps: 1507 hommes et femmes de 70 à 90 ans ont reçu un régime et quelques «suppléments» et voyez: chacune des mesures est parvenue à diminuer la mortalité. L'adhésion à tous les facteurs a fait baisser à 0,35 le hazard ratio de la mortalité. Une diminution de plus de 50% de la mortalité, au prix d'un régime méditerranéen et de quelques adaptations du style de vie! – *Knoops KTB, et al. Mediterranean diet, life style factors and 10 year mortality in elderly European men and women. JAMA 2004;292:1433-9.* 

... et si vous faites en plus quelques longues marches – plus de 2 miles – chaque jour, vous conserverez plus longtemps encore vos fonctions cognitives. C'est dit! – *Abbott RD, et al./Weive J, et al. Waking and dementia in physically capable elderly men / Physical activity, including walking, and cognitive function in older women. JAMA 2004;292:1447-53/1454-61.* 

Faire table rase après la mort du **Dr Shipman**: les six médecins et le pathologiste ayant régulièrement contresigné les constats de décès (214, dont 124 meurtres) seront-ils convoqués au tribunal? La juge ne va probablement pas admettre que ces praticiens soient poursuivis pour leurs signatures, bien qu'ils admettent qu'il y ait parfois eu des faits qui auraient justifié le refus de signer. Une signature est toujours une signature! – *Dyer C. Seven doctors to face GMC over Shipman inquiry findings. BMJ 2004;329:591.* 

Les **virus** sont nocifs, tout le monde le sait. Mais que dirions-nous s'ils étaient utiles, par ex. en oncologie? Les premières études datent presque exactement de 100 ans; ce n'est que dans les années 1980 et plus tard que les virus ont été «dressés» pour s'attaquer à des cellules cancéreuses ou ne se reproduire que dans ces cellules; virus herpétiques contre tumeurs cérébrales de la souris; virus de la rougeole contre lymphomes et gliomes, etc. Aux Etats-Unis, quelque 20 études cliniques sont en cours, en général avec des adénovirus. Les obstacles sont aussi nombreux que les études: anticorps contre le virus? A quelle dose les administrer? Les études visant à traiter des cancers par des virus devraient durer des années. Avec un peu de chance, cela ira plus vite! – *Surendran A. The virtuous virus. Nature Medicine 2004;10:767-8.* 

... mais la raison principale de l'insuffisance des traitements du sida dans les pays en voie de développement est le manque de personnel de santé bien formé, d'infirmières surtout: «Nous aurons trop peu de gens bien avant de n'avoir pas assez d'argent!» – et ils n'ont déjà pas beaucoup d'argent! – *Ncayiyana DJ. Doctors and nurses with HIV and AIDS in sub-Saharan Africa. BMJ 2004;329:594-5.* 