

# Periskop

«Herr Doktor, ich kann (die Bewegung) meiner Augen hören» – eine reichlich ungewöhnliche Aussage, mit der sich 2 Patienten präsentierten. Eine 53jährige Frau hatte anamnestisch eine Resektion eines Schwannoms und antwortete nach 2 Jahren, nach Tinnitus befragt: «Ich habe das Gefühl, ich könnte mit meinen Augen eine Melodie spielen.» Das Symptom meldet sich relativ oft nach Resektion von Vestibularistumoren. – Ein 32jähriger Mann berichtet, «dass Kauen einen hohen Ton erzeugt, wie wenn ein Finger über eine feuchte Porzellanplatte gestrichen wird». In diesem Fall handelt es sich um eine «konduktive Hyperakusie», bedingt durch Dehiszenz im oberen Bogengang, Teil des Tullio-Syndroms. Es gibt nichts, was es nicht gibt! – *Albuquerque W, Bronstein AM. 'Doctor, I can hear my eyes.' J Neurol Neurosurg Psychiatry 2004;75:1363–4.*

Obwohl ein hohes Risiko für künftige Frakturen vorliegt und obwohl eine wirksame Behandlung besteht, werden weniger als 10–20% der Patienten mit **osteoporotischen Frakturen** behandelt – in den USA genauso wie bei uns! Was tun? 102 konsekutive Patienten mit Frakturen wurden in eine Studie aufgenommen und nachgesehen, ob sie 6 Monate später einer Osteoporosebehandlung zugeführt waren. Den Ärzten wurden randomisiert Hinweise auf die Osteoporosebehandlung gefaxt (55 Patienten), die Kontrollen erhielten die übliche Betreuung. Resultat: Kontrollen erhielten in 10%, die interventionelle Gruppe in 40% eine Osteoporosebehandlung. Merkwürdig, dass und warum das nötig ist; aber anscheinend nicht zu umgehen! – *Majumdar SR, et al. A controlled trial to increase detection and treatment of osteoporosis in older patients with a wrist fracture. Ann Intern Med 2004;141:366–73.*


**Tödliches Leberversagen** – eine Nebenwirkung des oralen Antidiabetikums Troglitazon allein oder ein Klassen-Effekt (Glitazone)? Eine 63jährige Diabetica (nicht Alkoholika) kommt mit Ikterus, nachdem sie sich seit Wochen unpässlich fühlte. Vor drei Monaten wurde sie auf Pioglitazone (Actos®) umgestellt. An der übrigen Medikation wurde nichts geändert. Das Labor zeigte eine massive Erhöhung der Leberenzyme, des Kreatinins und eine Verlängerung der Prothrombinzeit. Der Tod erfolgte bei Enzephalopathie nach 9 Tagen. Nichts wies auf eine andere Ursache als Pioglitazone. Offenbar doch ein Klassen-Effekt, insbesondere nachdem schon wiederholt (nicht tödliches) Leberversagen beobachtet wurde! – *Farley-Hills E, et al. / Yki-Järvinen H. Fatal liver failure associated with pioglitazone / Thiazolidinediones. BMJ 2004;329:429 / N Engl J Med 2004;351:1106–18.*


Soll das **Versicherungsgesetz** zulassen, dass Patienten gegen ihren «health plan» klagen, wenn dieser die Deckung verweigert und entsprechende Nachteile resultieren? Die Frage hat den «Supreme Court» der USA beschäftigt, und er hat «managed care» – entgegen den Erwartungen – gegen solche Klagen «immunisiert». Das bedeutet, dass 10 Staaten, die derartige Klagen ausdrücklich zulassen, «zurückbuchstabieren» müssen. Und die Bush-Administration hat die Richter – entgegen Bushs Wahlversprechen – um diese «Immunisierung» gebeten. Betuchte Amerikaner bezahlen – und kämpfen dann um Deckung. Die ärmeren haben das Nachsehen! – *Gregg Bloche M. Back to the '90s – the Supreme Court immunizes managed care. N Engl J Med 2004;351:1277–9.*


Warum bleiben die meisten der mit **Helicobacter pylori** (HP) infizierten Leute – mittlerweile ist es annähernd die Hälfte der Erdpopulation – asymptomatisch? Forscher aus Japan und den USA scheinen den Grund erkannt zu haben: Ein Stoff, der in den tieferen Schichten der Magenschleimhaut sezerniert wird, bestimmt die pathogenen Effekte des HP. Während HP in den oberflächlichen, schleimproduzierenden Schichten wächst, ist der Keim seltener in den tiefen Abschnitten zu finden, wo er Glykoproteine (O-Glycane) abgibt, ein natürliches Antibiotikum, das Wachstum und Motilität und die Synthese der Zellmembran von HP beeinflusst. Merkwürdig, aber vielleicht die Basis für Prävention und Behandlung. – *Stephenson J. Helicobacter pylori protection. JAMA 2004;292:1294.*


Wohin führte die Karriere von 77 Absolventen der **Uganda Medical School** des Jahres 1984? Zunächst starben rund 30% innerhalb von 20 Jahren, meist an HIV/AIDS. 36% arbeiten in Uganda (Planer und Commissioner im Ministerium für Gesundheit; als Consultants, Medical Officers, Direktoren des medizinischen Service des Militärs oder distriktualer Services, Superintendents, Lecturer und bei internationalen Organisationen), 6% in Südafrika, 3% in Kenia, 2% in Kanada und je 1% in den USA, dem UK, Botswana, Simbabwe und der Schweiz. Nur 10% der Absolventen arbeiten mehrheitlich in der privaten Praxis. Die Unattraktivität der akademischen Medizin – 1 Mann! – scheint nicht anders als andernorts! – *Dambisya YM. The fate and career destination of doctors who qualified at Uganda's medical school in 1984. BMJ 2004;329:600–1.*


# Périscope

«**Docteur je peux entendre** (le mouvement de **mes yeux**)» – c'est avec cette plainte très inhabituelle que se sont présentés 2 patients. Une femme de 53 ans avait une anamnèse de résection d'un schwannome et 2 ans plus tard, elle a répondu à la question d'acouphènes: «J'ai l'impression de pouvoir jouer une mélodie avec mes yeux.» Ce symptôme est relativement fréquent après résection de tumeurs vestibulaires. – Un homme de 32 ans dit que «mâcher déclenche un son aigu, comme un doigt mouillé sur le bord d'un verre». Il s'agit dans ce cas d'une hyperacousie de conduction due à une déhiscence du limaçon supérieur, part du syndrome de Tullio. Tout existe! – *Albuquerque W, Bronstein AM. 'Doctor, I can hear my eyes'. J Neurol Neurosurg Psychiatry 2004;75:1363-4.* 

Bien que le risque de fractures futures soit élevé, et qu'il y ait un traitement efficace, moins de 10-20% des patients ayant des **fractures ostéoporotiques** sont traités, aux Etats-Unis tout comme chez nous! Que faire? 102 patients victimes de fractures consécutives ont été incorporés dans une étude pour voir 6 mois plus tard s'ils avaient reçu un traitement de leur ostéoporose. Après randomisation, leurs médecins ont reçu un fax d'information sur le traitement de l'ostéoporose (55 pat.) et les témoins ont été suivis de manière standard. Résultat: 10% des témoins ont reçu un traitement de leur ostéoporose, contre 40% dans le groupe intervention. Curieux que cela soit indispensable et pourquoi donc? Mais apparemment inévitable! – *Majumdar SR, et al. A controlled trial to increase detection and treatment of osteoporosis in older patients with a wrist fracture. Ann Intern Med 2004;141:366-73.* 

**Insuffisance hépatique fatale** – effet indésirable de l'antidiabétique oral troglitazone ou effet de classe (glitazones)? Une patiente de 63 ans, non alcoolique, se présente avec un ictère après des semaines de malaise général. Elle a passé il y a trois mois à la pioglitazone (Actos®). Rien n'a changé dans ses autres médicaments. Le laboratoire montre une ascension massive des enzymes hépatiques et de la créatinine, avec une prolongation du temps de prothrombine. Elle décède d'une encéphalopathie après 9 jours. Rien n'orientait vers une autre étiologie que la pioglitazone. Manifestement quand même un effet de classe, surtout après l'observation d'une nouvelle insuffisance hépatique (non fatale)! – *Farley-Hills E, et al. / Yki-Järvinen H. Fatal liver failure associated with pioglitazone / Thiazolidinediones. BMJ 2004;329:429 / N Engl J Med 2004;351:1106-18.* 

La **Loi sur les assurances** doit-elle permettre que les patients portent plainte contre leur *health plan* si ce dernier refuse la couverture et qu'il en résulte certains inconvénients? La Supreme Court des Etats-Unis a traité cette question et a «immunisé» le *managed care* contre de telles plaintes, à la surprise générale. Ce qui signifie que 10 Etats ayant expressément admis de telles plaintes doivent «revoir leur copie». Et l'administration Bush a insisté pour que les juges prononcent cette «immunisation» – tout à l'opposé des promesses électorales de Bush. Les Américains nantis payent – et combattent ensuite la couverture. Les pauvres en sont pour leurs frais! – *Gregg Bloche M. Back to the '90s – the Supreme Court immunizes managed care. N Engl J Med 2004;351:1277-9.* 

Pourquoi la plupart des patients ayant une infection à **Helicobacter pylori** (Hp) – pratiquement la moitié de la population mondiale – restent-ils asymptomatiques? Des chercheurs du Japon et des Etats-Unis pensent en avoir trouvé la raison: une substance sécrétée par les couches profondes de la muqueuse gastrique est responsable des effets pathogènes de l'Hp. Alors que l'Hp se multiplie dans les couches superficielles, celles qui produisent le mucus, il n'est que rarement présent dans les couches profondes. C'est là qu'il produit une glycoprotéine (O-glycane), un antibiotique naturel inhibant la multiplication et la motilité de l'Hp, de même que la synthèse de sa membrane cellulaire. Curieux, mais peut-être la base de la prévention et du traitement. – *Stephenson J. Helicobacter pylori protection. JAMA 2004;292:1294.* 

Quelle fut la carrière des 77 lauréats de la volée 1984 de l'**Uganda Medical School**? Tout d'abord 30% environ sont décédés après 20 ans, la plupart du VIH/SIDA. 36% travaillent en Ouganda («planer» et «commissioner» au Ministère de la Santé; comme «consultants», «medical officers», directeurs du service médical de l'armée ou de services de districts, «superintendents», «lecturer» et dans des organisations internationales), 6% en Afrique du Sud, 3% au Kenya, 2% au Canada et 1% aux Etats-Unis, au Royaume-Uni, au Botswana, au Zimbabwe et en Suisse. Seuls 10% travaillent principalement en cabinet privé. La non-attractivité de la médecine académique – 1 homme! – semble partout pareille! – *Dambisya YM. The fate and career destination of doctors who qualified at Uganda's medical school in 1984. BMJ 2004;329:600-1.* 