





# Periskop


Widerruf! **Clomifen** ist strukturell mit Diaethylstilboestrol verwandt, das bei weiblichen Nachkommen, die *in utero* exponiert wurden, vaginale und zervikale Adenokarzinome erzeugt. Bei den männlichen Nachkommen wird über Hodenkarzinom und genitale Anomalien, vor allem Hypospadien, berichtet. In einer Fallkontrollstudie wurden unter 65 383 männlichen Geburten 319 Hypospadien gefunden. Für das Auftreten einer Hypospadie nach Clomifen ergab sich eine Odds Ratio von 0,48 – keinerlei Hinweis für ein erhöhtes Hypospadierisiko nach Clomifen! – *Sørensen HT, et al. Use of clomifen during early pregnancy and risk of hypospadias. BMJ 2005; 330:126-7.* 


**Vogelviren!** Die drei Pandemien des vorigen Jahrhunderts – 1918, 1957 und 1968 – waren alle durch ein neues Typ-A-Vogelvirus bedingt. An sich haben die meisten Vogelviren mit ihren 15 verschiedenen Hämagglutininen (H) und 9 Neuramidinasen (N) eine geringe Pathogenität. Das A(H5N1)-Virus resultierte immerhin in 6 Todesfällen unter 18 dokumentiert Infizierten. Dasselbe Virus verursacht in einer Variante Vogel-auf-Mensch-Übertragung und 32 Todesfälle unter 44 Patienten. In einem Fall eilten die Mutter und eine Tante zu einer (durch Vogelkontakt) Erkrankten – entwickelten eine Pneumonie und starben. Mensch-zu-Mensch-Übertragung, eine Warnung – und höchste Zeit, dass entsprechende Massnahmen (pflegerische Massnahmen, Medikamente, Vakzine) bereitgestellt werden. – *Ungchusak K, et al. Probable person-to-person transmission of avian influenza. N Engl J Med 2005;352:333-40.* 


All die in den USA registrierten embryonischen **Stammzelllinien** dürften mit einem nichthumanen Molekül kontaminiert sein, sagt Nature Medicine. Die Autoren der University of California und des Salk Instituts melden, dass die Stammzellen, in den Menschen transplantiert, abgestossen werden. Die Empfehlung: Alles neu beginnen mit humanen embryonalen Stammzellen, die nie mit tierischen Produkten in Berührung kamen. Immer neue Stolpersteine! – *Tanne JH. All approved US embryonic stem cell lines may be contaminated. BMJ 2005;330:214.* 


«Ärzte sollen Krankheiten bekämpfen, nicht Prozesse führen» – sagt George Bush. Für einmal hat er wohl Recht! Er verlangt vom Kongress für Schmerz und Leiden (nicht-ökonomische Schäden) eine Limite von 250 000 \$. Bisher sind entsprechende gesetzliche Regelungen wiederholt vom Repräsentantenhaus vorgeschlagen worden und im Senat gestorben – mit dem Argu-


ment, dass gesetzeswidrige Handlungen gerade einmal 2% der Gesundheitskosten ausmachen. Zwar führen **Haftpflichtansprüche** in rund 70% nicht zu Zahlungen, kosten aber dennoch im Mittel 90 000 \$ – für die Verteidigung! Edward Kennedy meint, dass sei alles nur ein Schild für Pharma Companies und Health Maintenance Organisationen – zu Recht, oder zu Unrecht? – *Charatan F. Bush pushes for limit to medical malpractice awards. BMJ 2005;330:164.* 

The real world: die Kosten der **Medizinerbildung in den USA** steigen stetig. Sie lagen im Durchschnitt im akademischen Jahr 2003-2004 für eine staatliche Schule bei 16 153 \$, für eine private Schule bei 32 588 \$. Dazu kommen Lebenshaltungskosten, Bücher und Equipment mit 20-25 000 \$; alles in allem 140 000 \$ für vier Jahre an einer staatlichen, 225 000 \$ an einer privaten Schule. Neuerdings nahm das Schulgeld an staatlichen Schulen 2003 um 11,9% und 2004 um 17,7% zu. So belaufen sich am Ende des Studiums die Schulden 2004 auf 105 000 \$ an staatlichen und 140 000 \$ an privaten Schulen. Nur 20% der Absolventen waren ohne Schulden. Die andern stottern ihre Schuld über 10 Jahre mit jährlich 15 000 \$, oder über 20 Jahre mit 12 000 \$ ab. Was bleibt ihnen anderes, als sich auf lukrative Gebiete zu spezialisieren: Orthopädie, Radiologie, Ophthalmologie und Dermatologie. – *Morrison G. Mortgaging our future – the cost of medical education. NEJM 2005;352: 117-9.* 


In einer randomisierten, kontrollierten Studie wurde die Wirkung von **Akupunktur** vs. Sham-Akupunktur auf den Schmerz an 570 Patienten mit Kniegelenksarthrose verglichen. Siehe da: die echte Akupunkturgruppe war der Sham-Gruppe im WOMAC-Schmerz- und funktionellen Score signifikant überlegen. Allerdings entzogen sich 46% der Kontrollgruppe und 25% der (echten) Akupunkturgruppe der Analyse. Immerhin ... Ähnlich überraschende Ergebnisse brachte – im selben Heft – eine Studie zum «chronisch mechanischen Nackenschmerz» und eine solche zur Bedeutung einer spinalen Manipulation für die Vorhersage des Therapieergebnisses bei tiefem Rückenschmerz. – Das Wunder ist des Glaubens liebstes Kind ... oder doch nicht? – *Berman BM, et al. Effectiveness of acupuncture as adjunctive therapy in osteoarthritis of the knee. Ann Intern Med 2004;141:901-10 (911-9 and 920-8).* 


**Vioxx** steht für «die grösste, einzelne Medikamentensicherheitskatastrophe» der USA. Der das sagt, ist ein Angestellter der FDA, deren Fähigkeit, als Regulator zu funktionieren, in Zweifel gezogen wird. 8 Jahre waren die Risiken bekannt, wurden unterdrückt, tot geschwiegen. Aber nicht nur Vioxx, sondern auch der B-Plan (freier Verkauf der Notfall-Kontrazeption), die umstrittene Fast-track-Review von Testosteronpflastern für Potenzstörungen usw. lösen Zweifel aus. Und da die englische Medikamentenkontrolle mit ähnlichen Problemen behaftet ist, gilt es nun zu beweisen, dass beide Institutionen die Öffentlichkeit und nicht die Pharmaindustrie beschützen. – *Abbasi K. Is drug regulation failing? BMJ 2004;329:1246.* 

**Bariatrische Chirurgie** (Chirurgie für Gewichtsverlust) – was bringt sie? Eine schwedische Studie berichtet über 4047 Patienten, die zwei Jahre, und 1703, die zehn Jahre nachkontrolliert wurden und im Mittel 48 Jahre alt waren sowie einen lean Body Mass Index? von 41 hatten. Nach zwei bzw. zehn Jahren fiel das Körpergewicht um 23,4% bzw. 16,1% und nahm in der Kontrollgruppe um 0,1% bzw. 1,6% zu. Sämtliche Risikofaktoren verbesserten sich in der bariatrischen Gruppe – mit Ausnahme des Cholesterinspiegels. – Alles schön und recht; aber weit besser als bariatrische Chirurgie wären präventive Massnahmen, die den chirurgischen Eingriff unnötig machten! – *Sjöström L, et al. Lifestyle, diabetes and cardiovascular risk factors 10 years after bariatric surgery. N Engl J Med 2004;351:2683–93.* 


Studenten, Sekretärinnen, Bahnreisende usw., alle haben sie ein Fläschchen in Reichweite – ein Antidot gegen alles, was am modernen Leben gesundheitsschädigend sein dürfte. Im UK werden jährlich rund eine Billion (eine Milliarde) £ «investiert», ein 70facher Anstieg gegenüber vor 20 Jahren. Die **Wasserflasche**, das ultimative «health food»! und alle Sorten enthalten kleinste Mengen von diesem und jenem, obwohl das Wasser absolut rein sein soll! Ein Gesundheitsparadox: natürlich, klar, fettfrei, mit kleinsten Beimengungen – und 1000mal teurer als Brunnen- oder Frischwasser. – Der schrecklichste der Schrecken, das ist der Mensch in seinem Wahn! – *Petrie KJ, Wesseley S. Getting well from water. BMJ 2004;329:1417–8.* 


Das Lancet lieferte eine besondere Nummer zum Jahresende: **«Medizin, Verbrechen und Bestrafung»**. 28 Beiträge zum Thema, in dem natürlich Shipman, der Arzt, der für seine Morde zu 15 Lebenszeiten Gefängnis verurteilt wurde, nicht fehlen durfte. Ein Patient, dessen Unterschrift von Shipman gefälscht wurde, gibt folgendes zu Protokoll: «Ich war überzeugt, er sei ein «great doctor», äusserst intelligent. Ich suchte ihn wegen verschiedenster Probleme auf. Stets hatte er Zeit für ein Gespräch. Natürlich, man musste warten ..., aber man akzeptierte das: man wusste, er würde ebenso Zeit finden für die eigenen Probleme. Man wartete ein Jahr, um auf seine Liste zu kommen; er war der populärste Arzt in Hyde.» Retrospektiv: ... einen Platz auf welcher Liste? – *Hurwitz B. Murder most medical, disposal most discreet. Lancet 2004;363:S38–9.* 


**Epileptiforme Krämpfe** sind bei Hirntumoren häufig. Dafür haben wir Antiepileptika (AED). Wirklich? Eine Metaanalyse von fünf Arbeiten, die den prophylaktischen Effekt von Phenobarbital, Phenytoin oder Valproinsäure bei Patienten mit Hirntumoren (gliale Tumoren, Metastasen und Meningeome), aber ohne primäre Epilepsie hatten, ergab: Weder nach einer Woche, noch nach sechs Monaten war irgend ein präventiver Effekt bezüglich der Krampfanfälle festzustellen. Dafür wurden Nebenwirkungen in 23,8% der Fälle verzeichnet. Die gängigen Antiepileptika sind für die Prävention von Krampfanfällen nutzlos und sollten nicht verordnet werden. Neue AED sind auszutesten. – *Sirven JJ, et al. Seizure prophylaxis in patients with brain tumors: a metaanalysis. Mayo Clin Proc 2004;79:1489–94.* 

**Assoziation?** Eine 65jährige Dame kommt in die Praxis und klagt über bilateralen, massiven Armschmerz, vor allem beim Ausstrecken des Arms; er limitiert die Benutzung der oberen Extremität und behindert sie massiv beim Frisieren, bei Tätigkeiten in der Höhe usw.; er bleibt indessen auf das Gebiet über dem *M. biceps* beschränkt. Auch ist nie Schmerz in den unteren Extremitäten aufgetreten. Ergänzend: die Patientin klagt seit 2 Jahren über einen Tremor des rechten Fusses. Hämatologische Befunde, Blutchemie und radiologische Methoden bringen keine Erleuchtung. Wie behandeln Sie die invalidisierenden Armschmerzen? (Lösung auf Seite 590). 


# Périscope


Rappel! Le **clomifène** est structurellement apparenté au diéthylstilboestrol qui, chez les descendantes féminines exposés *in utero*, provoque des adénocarcinomes vaginaux et cervicaux. Chez les descendants masculins, il est question de cancer testiculaire et d'anomalies génitales, hypospadias surtout. Une étude de Case Control a recensé 319 hypospadias sur 65 383 naissances de petits hommes. L'odds ratio de la survenue d'un hypospadias après clomifène a été de 0,48 – ce qui n'est absolument pas un argument en faveur d'un risque accru d'hypospadias après clomifène! – *Sørensen HT, et al. Use of clomifene during early pregnancy and risk of hypospadias. BMJ 2005;330:126-7.* 


**Virus aviaires!** Les trois pandémies du siècle passé – 1918, 1957 et 1968 – ont toutes été dues à un nouveau virus aviaire de type A. En soi, la plupart des virus aviaires ont une pathogénicité minime, avec leurs 15 différentes hémagglutinines (H) et 9 neuramidinases (N). Le virus A (H5N1) a cependant provoqué 6 décès sur 18 documentés. Le même virus a provoqué 32 décès sur 44 patients dans une variante de transmission oiseau → humain. Une mère et une tante d'une malade (après contact aviaire) ont présenté une pneumonie et sont décédées. Transmission humain → humain, un avertissement – et il est grand temps de pouvoir disposer des mesures qui s'imposent (soins, médicaments, vaccins). – *Ungchusak K, et al. Probable person-to-person transmission of avian influenza. N Engl J Med 2005;352:333-40.* 

Toutes les **lignées de cellules souches** embryonnaires enregistrées aux Etats-Unis devraient être contaminées par une molécule non humaine, selon Nature Medicine. Les auteurs de l'University of California et du Salk Institute annoncent que les cellules souches transplantées chez des humains ont été rejetées. La recommandation: tout recommencer avec des cellules souches embryonnaires humaines n'ayant jamais été en contact avec des produits animaux. Toujours de nouvelles pierres d'achoppement! – *Tanne JH. All approved US embryonic stem cell lines may be contaminated. BMJ 2005;330:214.* 

«Les médecins doivent lutter contre les maladies, et non pas être en procès», selon George Bush. Pour une fois, il a raison! Il demande au congrès une limite de 250 000 USD pour la douleur et la souffrance (dommages non économiques). Jusqu'ici les réglementations légales à ce propos ont été une nouvelle fois proposées par la Chambre des représentants et sont mortes au Sénat – avec l'argument que les actes contraires à la

loi totalisent 2% des coûts de la santé. Il est vrai que les **prétentions en responsabilité civile** ne donnent droit à aucune prestation dans quelque 70% des cas, mais coûtent en moyenne 90 000 USD en procédure – pour la défense! Edward Kennedy est d'avis que tout cela n'est qu'un bouclier pour les Pharma Companies et Health Maintenance Organisations – a-t-il tort ou raison? – *Charatan F. Bush pushes for limit to medical malpractice awards. BMJ 2005;330:164.* 

The real world: les coûts de la **formation des médecins aux Etats-Unis** sont en constante augmentation. Pour l'année académique 2003-2004, ils se sont montés en moyenne à 16 153 USD pour une université d'Etat et à 32 588 USD pour une université privée. A cela viennent s'ajouter les frais de nourriture et de logement, de livres et d'équipement, soit 20 à 25 000 USD; tout compris, cela fait 140 000 USD pour quatre ans dans une université d'Etat et 225 000 USD pour une université privée. Les frais ont augmenté de 11,9% dans les universités d'Etat et de 17,7% dans les privées. A la fin des études, les dettes totalisent en 2004 105 000 USD pour les universités d'Etat et 140 000 USD pour les privées. Seuls 20% des diplômés n'avaient pas de dette. Les autres remboursent leur dette sur 10 ans à raison de 15 000 USD par an ou 12 000 USD sur 20 ans. Que leur reste-t-il d'autre à faire que de se spécialiser dans des domaines lucratifs: orthopédie, radiologie, ophtalmologie et dermatologie. – *Morrison G. Mortgaging our future – the cost of medical education. N Engl J Med 2005;352:117-9.* 

Une étude randomisée et contrôlée a comparé l'effet de l'**acupuncture** et de l'acupuncture sham chez 570 patients souffrant d'une gonarthrose. Le résultat: le groupe acupuncture vraie a été significativement meilleur que le groupe sham au score des douleurs et fonctionnel WOMAC. Mais 46% du groupe témoin et 25% du groupe acupuncture (vraie) ont été exclus de l'analyse. Mais ... une étude sur la «cervicalgie chronique mécanique» – dans le même numéro – a donné des résultats tout aussi surprenants, et une sur l'importance d'une manipulation spinale sur le pronostic du résultat de ce traitement dans les lombalgies. – Le miracle est l'enfant chéri de la foi ... ou pas? – *Berman BM, et al. Effectiveness of acupuncture as adjunctive therapy in osteoarthritis of the knee. Ann Intern Med 2004;141:901-10 (911-9 et 920-8).* 

**Vioxx** est «la plus grande catastrophe concernant le risque d'un médicament» aux Etats-Unis. Celui qui le déclare est un employé de la FDA, dont la capacité de fonctionner comme «regulator» est mise en doute. Ces risques étaient connus il y a 8 ans, ils ont été écartés, totalement cachés. Vioxx n'est pas seule à faire l'objet de doutes, mais aussi le plan B (vente libre de la contraception du lendemain), la revue fast-track des patchs de testostérone pour l'impuissance, etc. Et comme le contrôle des médicaments britannique est confronté aux mêmes problèmes, il faut maintenant prouver que ces deux institutions protègent bien le public et pas l'industrie pharmaceutique. – *Abbasi K. Is drug regulation failing? BMJ 2004;329:1246.*

Qu'apporte la **chirurgie bariatrique** (chirurgie de perte de poids)? Une étude suédoise a porté sur 4047 patients qui ont été suivis pendant 2 ans et 1703 pendant 10 ans, dont la moyenne d'âge était de 48 ans et le lean body mass de 41. Après 2 (resp. 10) ans, leur poids corporel a diminué de 23,4% (resp. 16,1%) et augmenté de 0,1% (resp. 1,6%) dans le groupe témoin. Tous les facteurs de risque se sont améliorés dans le groupe bariatrique, à l'exception du taux de cholestérol. Tout cela est bel et bien; mais les mesures préventives qui auraient rendu superflue l'intervention chirurgicale auraient été bien meilleures! – *Sjöström L, et al. Lifestyle, diabetes and cardiovascular risk factors 10 years after bariatric surgery. N Engl J Med 2004;351:2683-93.*

Etudiants, secrétaires, voyageurs, etc., tous ont à portée de main un flacon d'eau, antidote contre tout ce qui pourrait porter atteinte à la santé dans cette vie moderne. Au Royaume-Uni, environ un milliard de livres est «investi» chaque année, 70 fois plus qu'il y a 20 ans. La **bouteille d'eau**, «ultimate health food»! et toutes ses congénères contiennent de très faibles quantités de ceci et de cela, bien que l'eau doive être absolument pure! Un paradoxe sanitaire: naturelle, claire, sans graisse, avec un minimum de corps étrangers, et 1000 fois plus chère que l'eau des fontaines ou des robinets. Le plus affreux, c'est l'être humain dans son délire! – *Petrie KJ, Wessely S. Getting well from water. BMJ 2004;329:1417-8.*

Le Lancet a sorti un numéro spécial pour la fin de l'année: «**Médecine, crime et châtement**». 28 articles sur un sujet dans lequel Shipman, le médecin condamné à 15 ans de prison pour ses meurtres, ne devait bien sûr pas manquer. Un patient dont la signature avait été imitée par Shipman a déclaré à l'audience: «J'étais persuadé que c'était un «grand docteur», extrêmement intelligent. Je l'ai consulté pour toutes sortes de problèmes. Il avait toujours le temps de discuter. Bien sûr, il fallait attendre ..., mais nous l'acceptons: nous savions qu'il trouverait aussi du temps pour nos propres problèmes. Nous avons attendu un an pour figurer sur sa liste; il était le médecin le plus coté de Hyde.» Rétrospective: ... une place sur quelle liste? – *Hurwitz B. Murder most medical, disposal most discreet. Lancet 2004;363:S38-39.*

Les **crises épileptiformes** sont fréquentes dans les tumeurs du cerveau. Nous avons pour cela les antiépileptiques (AED). Vraiment? Une méta-analyse de 5 travaux ayant examiné l'effet du phénobarbital, de la phénytoïne ou de l'acide valproïque chez des patients ayant une tumeur cérébrale (gliome, métastases et méningiome) mais pas d'épilepsie primitive, a révélé: absolument aucun effet préventif sur les convulsions n'a été démontré, pas plus après 1 semaine qu'après 6 mois. Il y a par contre eu des effets indésirables chez 23,8% des patients. Les antiépileptiques classiques sont inutiles et ne doivent donc pas être prescrits pour la prévention de l'épilepsie. Il reste à tester les nouveaux AED. – *Sirven JJ, et al. Seizure prophylaxis in patients with brain tumors: a metaanalysis. Mayo Clin Proc 2004;79:1489-94.*

**Existe-t-il une association?** Une dame de 65 ans vient à votre consultation se plaignant de violentes douleurs brachiales bilatérales, surtout à l'extension; elles limitent l'usage de ses bras et sont un handicap très important pour la coiffure et les travaux en hauteur; mais elles restent limitées aux biceps. Ces douleurs ne se sont jamais présentées au niveau des membres inférieurs. En plus, cette patiente se plaint depuis 2 ans d'un tremor de son pied droit. Examens hématologiques, chimie sanguine et imagerie diagnostique n'ont pas permis de préciser les choses. Comment traitez-vous ces douleurs brachiales invalidantes? (Pour la solution voir page 591).