

Periskop

Selektive **Serotonin-Wiederaufnahme-Hemmer** (SSRI; Paroxetin/Deroxat®, Fluoxetin/Fluoxetine®, Sertralin/Gladem® und Citalopram/Seropram®) sind mit Entzugserscheinungen belastet. Auch mit neonatalen Entzugserscheinungen? Bis November 2004 wurden 93 Verdachtsfälle von neonatalen Entzugserscheinungen (vor allem Krämpfe, Irritabilität, abnormes Schreien, Erbrechen, Hypertonie und Tremor) unter SSRI gemeldet: 64 mit Paroxetin, 14 mit Fluoxetin, 9 mit Sertralin und 7 mit Citalopram → SSRI, insbesondere Paroxetin, sollten mit Vorsicht in der Behandlung der schwangeren Frau mit Psychose angewandt werden. – *Sanz EJ, et al. Selective serotonin reuptake inhibitors in pregnant women and neonatal withdrawal syndrome. Lancet 2005;365:482-7.*



Was nützt das **Osteoporose-Screening**? In eine Studie wurden 3107 über 65jährige Patienten aus vier US-Staaten aufgenommen: Die Patienten aus Kalifornien und Pennsylvania erhielten ein DEXA-Screening, jene aus Maryland und North Carolina Standardbehandlung. In den folgenden sechs Jahren traten bei den «gescreent» Patienten 4,8 Schenkelhalsfrakturen auf; bei den standardbehandelten 8,2. DEXA-Screening auf Osteoporose bringt 36% weniger Schenkelhalsfrakturen als Standardbehandlung. Allerdings: Der Mechanismus der Assoziation ist keineswegs klar: unbekannte Störfaktoren? Unterschiede der Behandlung? ... solange das nicht klar ist, ist nichts klar! – *Kern LM, et al. Association between screening for osteoporosis and the incidence of hip fracture. Ann Intern Med 2005; 142:173-81.*



Was bedeutet **intermittierende HIV-Virämie**? HIV-Messungen über 50 Kopien/ml, vorangegangen und gefolgt von Messungen unter 50 Kopien, sogenannten «blips»? Drogenresistenz? Therapieänderungen? statistische Variationen? – Bei 9 von 10 Probanden wurden «blips» gefunden, und die statistische Analyse legte eine Streuung um einen mittleren «Load» von unter 50 Kopien nahe. Die «blips» dauerten im Mittel <3 Tage, hatten keine Beziehung zu demographischen, klinischen oder Behandlungsvarianten; sie waren nicht assoziiert mit der Erkrankung, mit Vakzination oder antiretroviralen Drogenkonzentrationen und höchstens «borderline» mit der Verlässlichkeit der Drogeneinnahme – aber keinesfalls mit dem Auftreten resistenter Viren bevor, während oder danach. – *Nettles RE, et al. Intermittent HIV-1 viremia (blips) and drug resistance in patients receiving HAART. JAMA 2005;293:817-29.*



TAC gegen THO. TAC, die «Treatment Action Campaign», THO die «Traditional Healers Organisation», zu der rund 70% der Bevölkerung Südafrikas Zuflucht nimmt und die rund 200 000 Heiler umfasst. THO marschiert gegen TAC und will die Anerkennung der traditionellen gegenüber der modernen Medizin. Zur THO gehört auch die Rath-Foundation, die Multivitamine gegen AIDS propagiert und die zu geringe Beachtung ihrer Produkte beklagt, sowie eine grosse Menge von «healern», die mit Diarrhoe und Erbrechen AIDS bekämpfen will. TAC aber sieht die entscheidende Rolle der THO in der Informationstätigkeit und der psychologischen Betreuung, was ihnen – natürlich – zu wenig ist ... Ein jedes Land hat seine eigenen Heiler! – *Watson J. Traditional healers fight for recognition in South Africa's AIDS crisis. Nature Medicine 2005;11:6.*





Die pharmazeutische und biotechnologische Industrie stützen sich traditionell auf die Patentierung, um ihr «Eigentum» und die Kontrolle über die Neuentdeckungen zu sichern. Die **Patentierung von Genen** und molekularen Forschungszielen aber kann künftige Forschung behindern und fördert ein kostspieliges «Crosslicensing». Umgekehrt erlaubt die Limitierung der Patentierung allen, die Jahre teurer, mit öffentlichen Geldern fundierter Forschungsarbeit auszunutzen, ohne die Universitäten oder private Neuerer zu kompensieren. Das Dilemma wurde kürzlich in Gerichtsfällen manifest. Die Beteiligten sind zurzeit daran, nach einer Lösung zu suchen – für die USA. – *Kesselheim AS, Avorn J. University-based science and biotechnology products. JAMA 2005;293:850-4.*


Assoziation? In Deutschland spielen drei Nachbarn, ein 14jähriger Knabe, eine 20jährige Frau und ein 54jähriger Mann mit einer Katze. Nach zwei Tagen entwickelt die 20jährige am Vorderarm, wo sie gekratzt wurde, ein beissendes Knötchen, umgeben von einem Erythem. Gleichzeitig treten Malaise, Nachtschweiss und schmerzhafte, axilläre Lymphknoten auf. Dann nehmen die Läsionen an Zahl zu. Das primäre Exanthem misst nun 2,5 × 4 cm mit einem nekrotisch schwarzen Eschar und einem erhobenen Rand. Die anderen beteiligten Personen entwickelten ähnliche, umschriebene Läsionen, aber keine Allgemeinsymptome. Was ist das? (Lösung auf Seite 728)





Périscope

Les **inhibiteurs sélectifs de la recapture de la sérotonine** (ISRS; paroxétine/Deroxat®, fluoxétine/Fluctine®, sertraline/Gladem® et citalopram/Seropram®) provoquent des symptômes de sevrage. Même chez les nouveau-nés? Jusqu'en novembre 2004, 93 suspicions de symptômes de sevrage néonataux (surtout convulsions, irritabilité, cris anormaux, vomissement, hypertonie musculaire et tremor) ont été recensés sous ISRS: 64 avec la paroxétine, 14 avec la fluoxétine, 9 avec la sertraline et 7 avec le citalopram → les ISRS, mais surtout la paroxétine, doivent être utilisés avec précaution dans le traitement de femmes enceintes souffrant de psychoses. – *Sanz EJ, et al. Selective serotonin reuptake inhibitors in pregnant women and neonatal withdrawal syndrome. Lancet 2005;365:482-7.* 

A quoi sert le **screening de l'ostéoporose**? Une étude a recruté 3107 patients de plus de 65 ans dans quatre Etats des Etats-Unis: les patients de Californie et de Pennsylvanie ont bénéficié d'un screening par DEXA, et ceux du Maryland et de Caroline du Nord ont reçu un traitement standard. Au cours des six années d'étude, les patients «screenés» ont présenté 4,8 fractures du col du fémur; ceux ayant reçu un traitement standard 8,2. Le screening de l'ostéoporose par DEXA donne 36% de moins de fractures du col du fémur que le traitement standard. Mais le mécanisme de cette association n'est pas clair du tout: facteur de risque inconnus? Différences de traitement? ... tant que cela n'est pas clair, rien n'est clair! – *Kern LM, et al. Association between screening for osteoporosis and the incidence of hip fracture. Ann Intern Med 2005;142:173-81.* 

Que signifie **virémie VIH intermittente**? Des comptages de plus de 50 copies/ml, précédés et suivis de comptages inférieurs à 50 copies, ou «blips»? Résistance aux médicaments? Modifications de traitement? Variations statistiques? – Des «blips» ont été découverts chez 9 sujets sur 10 et l'analyse statistique a donné une dispersion autour d'une «load» moyenne inférieure à 50 copies. Ces «blips» ont duré moins de trois jours en moyenne, ils n'avaient aucune relation avec des variantes de traitement, qu'elles soient démographiques ou cliniques; ils n'étaient pas associés à la maladie, ni à une vaccination ni aux concentrations de médicaments antirétroviraux, tout au plus à la limite avec la fiabilité de la prise des médicaments – mais en aucun cas avec l'apparition de virus résistants avant, pendant ou après. – *Nettles RE, et al. Intermittent HIV-1 viremia (blips) and drug resistance in patients receiving HAART. JAMA 2005;293:817-29.* 

TAC contre THO. TAC, la «Treatment Action Campaign», THO, la «Traditional Healers Organisation», auprès de laquelle 70% environ de la population d'Afrique du Sud cherche refuge et qui comprend quelque 200 000 guérisseurs. La THO marche contre la TAC et exige la reconnaissance de la médecine traditionnelle contre la médecine moderne. Font partie de la THO la Rath Foundation, qui propage les multivitamines contre le SIDA et déplore le peu d'intérêt porté à ses produits, de même qu'un grand nombre de «healers» qui veulent lutter contre le SIDA avec la diarrhée et le vomissement. Mais la TAC considère que le rôle déterminant de la THO est son activité d'information et de soutien psychologique. Ce qui est – bien sûr – trop peu ... Chaque pays a ses propres guérisseurs! – *Watson J. Traditional healers fight for recognition in South Africa's AIDS crisis. Nature Medicine 2005;11:6.* 

L'industrie pharmaceutique et biotechnologique s'appuie traditionnellement sur les brevets pour assurer sa «propriété» et le contrôle de ses nouvelles découvertes. Les **brevets pour les gènes** et les buts de la recherche moléculaire peuvent cependant bloquer la recherche future et exigent un «cross licensing» très cher. A l'inverse, la limitation des brevets permet à n'importe qui de profiter des années de travaux de recherche chers, sponsorisés par les deniers publics, sans compensation pour les universités ni les innovateurs privés. Ce dilemme a été récemment manifeste dans les tribunaux. Les parties en sont à rechercher une solution – pour les Etats-Unis. – *Kesselheim AS, Avorn J. University-based science and biotechnology products. JAMA 2005;293:850-4.* 

Existe-t-il une association? En Allemagne, trois voisins, un garçon de 14 ans, une jeune femme de 20 ans et un homme de 54 ans jouent avec un chat. Après deux jours, la jeune femme présente un nodule douloureux entouré d'un érythème à l'endroit où elle a été griffée. Elle a des malaises, des sudations nocturnes et des adénopathies axillaires douloureuses. Les lésions augmentent en nombre. L'exanthème primitif mesure maintenant 2,5 × 4 cm avec un centre nécrotique noir et des bords surélevés. Les deux autres personnes ont plus tard développé les mêmes lésions circonscrites mais sans aucun symptôme généralisé. De quoi s'agit-il? (Pour la solution voir page 729). 