

Périscope

Les **cellules souches vieillissent**, accumulent des modifications de leur matériel génétique – et perdent peut-être leur utilité. De précédentes études ont révélé des éléments contradictoires sur la stabilité génétique des cellules souches. La toute dernière étude a examiné ce point à l'aide de techniques à haute résolution et comparé le génome de différentes cellules à des moments différents. Les anomalies bénignes mises à part, les réarrangements chromosomiques (p.ex. l'amplification des oncogènes MYC) pourraient avoir des conséquences fonctionnelles non négligeables. Est-ce éventuellement la raison pour laquelle de si nombreux embryons clonés se révèlent inviabilés? Résultats et limites des nouvelles technologies! – *Kuehn BM. Genetic flaws found in aging stem cell lines. JAMA 2005;294:1883-4.*

Bêtabloquants. Aux Etats-Unis, plus d'un million de patients présentent chaque année des complications cardiovasculaires lors d'opérations électives non cardiaques. Le bénéfice de l'administration périopératoire de bêtabloquants est parfois contesté, et déjà les avantages de différents bêtabloquants sont joués les uns contre les autres. Une étude a porté sur quelque 37 000 patients de plus de 65 ans qui ont été traités par un bêtabloquant soit à longue durée d'action (aténolol) soit à brève durée d'action (métoprolol). Sur les 1038 infarctus du myocarde, 2,5% se sont présentés sous aténolol et 3,2% sous métoprolol. Même si cette différence est significative, avec $p < 0,001$, le NNT (number needed to treat) de 165 patients n'est pas très convaincant! Les anesthésistes devraient attendre encore un peu, au moins jusqu'à ce qu'un avantage soit définitivement prouvé, dit l'éditorial! – *Redelmeier DA, et al. Beta blockers for elective surgery in elderly patients. Population based, retrospective cohort study. BMJ 2005;331:932-4.*

Sur 143 études **interrompues avant leur terme prévu** en raison d'un avantage, 92 ont été publiées dans cinq revues réputées. Elles ont généralement été interrompues après le recrutement de 63% des sujets/patients prévus et après une analyse intermédiaire. Une indication au moins a manqué dans 94% de ces études: l'analyse intermédiaire qui a donné lieu à l'interruption; la règle du stop à l'origine de l'interruption, etc. Plus les conditions sont lacunaires, plus le succès du traitement est important! Pour le clinicien, il suffit que les travaux de ce genre soient appréciés avec tout le scepticisme nécessaire. – *Montori VM, et al. Randomised trials stopped early for benefit. JAMA 2005;294:2203-9.*

Poliomyélite et vaccination: en juillet de cette année, une poliomyélite sans paralysie à VDPV (vaccine-derived polio-virus) s'est manifestée chez un enfant Amish de 7 mois non vacciné. Les contrôles épidémiologiques ont montré déjà 3 frères et sœurs infectés, non paralytiques, dans une autre famille. – Aux Etats-Unis, le vaccin oral Sabin a été stoppé en l'an 2000 pour être remplacé par le vaccin Salk parentéral, mais le VDPV circule encore manifestement dans des communautés insuffisamment vaccinées – et fait courir le risque de nouvelles épidémies. Le VDPV a en principe le potentiel de se disséminer et même de

provoquer une polio paralytique. L'incidence du poliovirus de type sauvage circulant par des contacts dans les familles est de 73-96%. Une vaccination insuffisante présente le risque de transmission dans d'autres régions, d'autres pays! – *National Immunization Program. Poliovirus infection in four unvaccinated children. MMWR 2005;54:1053-5.*

Les hommes sont souvent coupables et les garçons souvent victimes de maltraitance et de **violence domestique**. Nul ne peut dire si les garçons maltraités seront un jour des hommes maltraités. Une étude a incorporé 298 hommes pris au hasard, dont l'anamnèse a été enregistrée dans le détail et comparée à leur comportement d'adulte. 197 avaient une anamnèse de maltraitance infantile, grave dans 57% des cas et surtout de la part d'un des parents (73%). Elle était et est associée à dépression, stress post-traumatique, nombre de partenaires sexuels, problèmes juridiques et emprisonnement (tous avec $p < 0,03$). La violence domestique sur les garçons est pratiquement quotidienne. Elle provoque entre autres des troubles psychiatriques avec nouveaux actes de violence. – *Holmes WC, et al. Physical abuse of boys and possible association with poor adult outcomes. Ann Intern Med 2005;143:581-6.*

Existe-t-il une association? Un diabétique de type 2 âgé vient en 2003 avec un ulcère classique sous le premier métatarsien de son pied gauche. Pas de traumatisme. Son diabète est bien contrôlé. Ce patient a une neuropathie périphérique, mais sa sensibilité autour de l'ulcère est conservée. Les radiographies de contrôle ne montrent aucune participation osseuse. «Il y a quelque chose de pourri au royaume du Danemark» – mais quoi? (Pour la solution voir ci-dessous)

A la fin 2003 est apparu sur le fond de l'ulcère un tissu de granulation atypique dont la biopsie a révélé un **mélanome**. Débridement large, ganglions lymphatiques et décès. – Rare, d'accord. Mais pas si rare que cela: en quatre ans, cinq autres cas se sont présentés au Department of Medicine de Leicester. Le mélanome pédiéux est souvent mal diagnostiqué, et trop tard. Il est souvent amelanotique et ulcéré. – *Kong MF, et al. Malignant melanoma presenting as foot ulcer. Lancet 2005;366:1750.* (PS: un numéro plein d'articles sur le «pied diabétique»!)