

Périscope

En 1996, un homme de 55 ans vient pour évaluation d'un **carcinome prostatique** dans deux biopsies sur six, stade T1c, un score de Gleason 6, un PSA à 6,6 ng/ml, une dysurie toujours plus marquée, une prostate agrandie de volume au toucher rectal et au scanner, une hypertension, une anxiété aussi bien à propos de son diagnostic que de sa dysfonction érectile ... Après discussion approfondie, la décision d'une prostatectomie est prise, mais le patient la refuse en dernière minute. Douze années se sont écoulées depuis, le patient a le même PSA, la même dysurie, les mêmes troubles de sa libido. Une nouvelle longue discussion se termine par le refus d'une prostatectomie: le risque de mourir d'un cancer prostatique est <1%! Où est le problème? Ce sont des calculs de probabilité, et une discussion approfondie avec le patient est encore plus importante qu'auparavant! – *Barry MJ, et al. A 55-year-old man with an elevated prostate-specific antigen level and early prostate cancer. N Engl J Med. 2008;358:2162–8.*

Les Etats-Unis ont des problèmes non résolus avec **les pratiques sexuelles des adolescentes**. Seule l'abstinence protège les adolescentes contre grossesse, maladies sexuellement transmissibles (MST) et VIH/SIDA. C'est ce point de vue qui a dominé ces dernières années – de même que le financement de programmes de prévention. Dans le budget 2009, Bush a prévu 204 millions de dollars pour la prévention. Mais il s'est avéré entre-temps que les programmes d'abstinence à eux seuls n'ont «absolument aucun effet mesurable sur l'initiation, l'âge du premier rapport sexuel, le nombre de partenaires, les grossesses, les accouchements, les MST ni l'emploi de préservatifs». Les novateurs de plus de vingt Etats des Etats-Unis demandent un retour à des programmes scientifiquement fondés: contraceptifs à partir de 16 ans, interruptions de grossesse libre (sans accord parental), sleepovers, etc. suivant l'exemple des Pays-Bas. On verra bien si le résultat est meilleur. – *Hampton T. Abstinence-only programs under fire. JAMA. 2008;299:2013–5.*

Coup d'œil vers le futur? Une étude chez 1135 patients de 71 ans a examiné **plusieurs biomarqueurs** (troponine I, peptide natriurétique, cystatine C et protéine C-réactive) pour savoir s'ils permettaient ensemble de prédire le risque de décès par accidents cardiovasculaires. 315 patients sont décédés après dix ans, dont 136 par accidents cardiovasculaires. En fait: ces quatre biomarqueurs ont nettement mieux prédit le risque de décès que les facteurs de risque bien établis ... Si ce résultat se confirme dans une cohorte de personnes plus jeunes, alors se poseront les questions décisives: qui faut-il tester? Que doit-il se passer si le risque est apparemment augmenté? Comment ces résultats doivent-ils être rendus interprétables pour le clinicien? – *Zethelius B, et al. / de Lemos JA, et al. Use of multiple biomarkers to improve the prediction of death from cardiovascular causes / Multiple biomarker panels ... N Engl J Med. 2008;358:2107–16 / 2172–4.*

La FDA informe le congrès qu'elle pense que l'héparine contaminée qui a causé la mort de 81 patients serait le fait intention-

nel d'un fournisseur chinois. La chondroïtine sursulfatée a une structure semblable à celle de l'héparine, elle est 100 fois moins chère mais elle est toxique. Entre 2000 et 2006, les **contrefaçons de médicaments** ont augmenté de 800% (!) dans le monde entier. Dans les pays émergents, 10–30% des médicaments sont des faux. Les substances qu'ils contiennent vont de la craie à des substances hypertoxiques. Et peu de choses se passent, voire rien du tout. Entre 2002 et 2004, absolument aucune contrefaçon de médicament n'a été déclarée à l'OMS. Seuls 20% des pays ont un contrôle des médicaments qui fonctionne, 30% en ont un très lâche ou n'en ont aucun. La contrefaçon de T-shirts a de plus graves conséquences que celle de médicaments! Et qu'en est-il chez nous en Suisse? – *Anonymus. Combating counterfeit drugs. Lancet. 2008;371:1551.*

Vaccinations et autisme. Hannah Poling, une enfant vive, communicative, reçoit cinq vaccins à l'âge de 19 mois: diphtérie-tétanos-coqueluche, *Haemophilus influenzae B*, rougeole-oreillons-rubéole, varicelle et polio. Deux jours plus tard, elle est fébrile et léthargique. Des mois plus tard, une encéphalopathie est diagnostiquée, dont les symptômes correspondent à un autisme. Pour les parents c'est clair: c'est la faute aux vaccins! Il existe pour cela le «Vaccine Injury Compensation Program», VICP, qui depuis peu prend en charge même les cas non prouvés, pour autant qu'une relation de cause à effet biologiquement plausible soit présentée. Et c'est bien le cas, le VICP l'assume – tout en précisant ne pas défendre l'idée que la vaccination provoque l'autisme. Mais cette décision érode malencontreusement la confiance en les vaccins – et nuit à ceux qu'ils devraient protéger. – *Offit PA. Vaccines and autism revisited – the Hannah Poling case. N Engl J Med. 2008;358:2089–91.*

Qu'en pensez-vous? Un mari amène en consultation sa femme de 41 ans qui se plaint de douleurs épigastriques, nausée, vomissement et problèmes cérébraux. Lors des dernières vacances, elle a franchement abusé de l'alcool. Pendant des années, elle a traité sa maladie ulcéreuse avec des comprimés antiacides à croquer. Récemment, son médecin traitant a constaté une calcémie légèrement augmentée, qui est maintenant à 18,9 mg/dl (4,7 mmol/l). Un dosage récent de la parathormone a donné une valeur normale, mais elle est actuellement indosable. La vit. D est normale; créatinine 97 µmol/l, bicarbonate 37,2 mmol/l, chlore 81 mmol/l, amylase 1354 U/l, lipase 1848 U/l. De quoi s'agit-il? (Pour la solution voir ci-dessous)

Back to basics. *N Engl J Med. 2008;358:1952–6.*
que tel devrait devenir encore plus rare ... – *Gabriel I, et al.*
tuellement devenu un «syndrome calcium-alcalose», et en tant
de Sippy (1915) a été appelée «syndrome lait-alcali» est ac-
traîtes. D'où l'**hypercalcémie et l'alcalose**. Ce qui à l'époque
entiers d'Alka Seltzer (carbonate de calcium) pour ses gas-
ayant précédé son hospitalisation, elle a pris des emballages
thyroïde primitive. Mais la patiente avoue que dans les jours
Avec une PTH indosable, il ne peut s'agir d'une hyperpara-