Périscope

Body piercing: 1049 adultes, soit 10% de 10 500 Anglais de plus de 16 ans ont «paré» ou percé leur corps – sans compter le lobe de l'oreille. Le piercing est plus souvent le fait de femmes que d'hommes, jeunes pour la plupart. Pratiquement la moitié des femmes de 16 à 24 ans ont un piercing. La localisation des piercing est: 33% nombril, 19% nez, 13% oreilles, 9% mamelon, 8% paupières, 4% lèvres, 2% organes génitaux, 3% autres endroits du corps. Quatre sur 5 font faire leur piercing à un spécialiste. 533 sur les 1049 ont déclaré des complications, surtout au niveau des lèvres et de la langue: tuméfaction, infection et hémorragie. Presque 1 sur 100 a fini à l'hôpital. Le piercing est mode: les séquelles devraient rester encore longtemps! – *BMJ. 2008;336: 1426–8.*

Incontinence des selles et des urines (ICS, ICU) – belles perspectives! Plus du quart des adultes présente une forme d'incontinence dans son existence. L'ICS touche 6% des femmes de <40 ans et 15% de celles de >40 ans. 6–10% ont une incontinence des selles – et la moitié des patients a ces deux formes. L'ICU touche 19% des femmes de <45 ans et 70% environ des plus âgées. Dans les hôpitaux, 60–78% des femmes et 45–72% des hommes ont une ICU (15% chez les non dépendants, jusqu'à 70% des dépendants). 5–15% des hommes non dépendants de >65 ans ont une ICU et 21% de ceux de plus de 65 ans. Les coûts de l'ICU ont atteint un total de 14 milliards de dollars en l'an 2000 et ne tarderont pas à franchir les 20 milliards. Les coûts des soins à domicile, des couches de protection, etc., n'ont pas été étudiés sur le terrain. Les médicaments (oxybutynine, toltérodine, etc.) atteignent 1300 dollars par an et par personne – *Ann Intern Med. 2008;148:449–58.*

Ghostwriters. La paternité littéraire dans les revues biomédicales est gage de reconnaissance et devrait préciser la responsabilité. Devrait! Dans le cas du rofécoxibe (Vioxx®), quelque 250 documents ont été étudiés quant à la «guest autorship» et au «ghost writing». Il y a de tout: rédaction à titre indépendant ou par des auteurs «soutenus» par Merck; «medical publishing companies» comme unique auteur; rédaction extérieure et recrutement après coup de «chercheurs responsables»; placement en première position des auteurs académiques recrutés et honoraires aux «auteurs» pour leur collaboration; dissimulation du financement de la part de l'industrie pharmaceutique – au besoin à des auteurs non confirmés. – Mais, pour tout cela, il faut au moins être deux: l'industrie pharmaceutique et un «auteur» docile, sauf si celui-ci n'existe pas! Tout cela pour faire du rofécoxibe un médicament utile! – *JAMA. 2008;299:1800–12.*

Tempête parfaite. Les Etats-Unis dépensent nettement plus pour leur santé que les autres nations – pour obtenir la même chose ou moins! En 2005, ils ont dépensé 6401 dollars par personne, soit 2,4 fois plus que la moyenne des pays développés. Mais l'espérance de vie et la mortalité par maladie est plus mauvaise qu'ailleurs: mortalité infantile en tête, par cancer presque en tête, cardiaque en tête, etc. La faute en est d'abord aux coûts des assurances (frais purement administratifs 145 milliards de dollars). Les médicaments sont 10 à 30% plus chers et le revenu des médecins deux fois plus élevé que dans d'autres pays (au total au moins 10 milliards de plus). Il ne faut pas oublier l'attrait et l'équipement des cabinets médicaux et hôpitaux. L'énorme demande d'examens diagnostiques et de possibilité thérapeutiques est déterminante: trois fois plus d'IRM, deux fois plus de revascularisations cardiaques que la moyenne des pays développés, davantage de nouveaux médicaments chers (jusqu'à cinq fois plus qu'au Canada). Comment s'en sortir? – *JAMA. 2008;299:2789–91.*

Hépatite C aiguë – iatrogène. En janvier de cette année, six cas d'hépatite C aiguë ont été déclarés en quelques jours. Trois patients avaient subi une endoscopie 35–90 jours plus tôt dans le même service. La transmission a manifestement résulté de la réutilisation chez plusieurs patients de flacons, seringues et aiguilles à usage unique. Comme l'hépatite C évolue sur un mode asymptomatique dans 60–70% des cas, quelque 40 000 patients de cette unité d'endoscopie ont été rappelés et testés pour VHC, VHB et VIH. Cette étude n'est pas encore terminée. Une autre transmission du VHC dans un autre service a imposé 25 000 contrôles: le non-respect des règles suivantes semble ne pas être rare: ne jamais réutiliser de flacons à usage unique, ne jamais utiliser chez plus d'un patient la même seringue et/ou aiguille, ne jamais utiliser de flacons à usage unique et si possible de flacons à usages multiples chez plus d'un patient! – *MMWR. 2008;57:197–200 / JAMA. 2008;299:2740–2.*

Qu'en pensez-vous? Une femme de 57 ans se présente avec des crampes abdominales et un état de faiblesse. Elle a subi un mois auparavant un pontage gastrique en Y selon Roux pour son obésité. L'évolution postopératoire a été sans problème. Lors des contrôles elle se plaignait de ceci et cela: inappétence, tachycardies, selles parfois aqueuses, urine rouge foncé, douleurs sus-pubiennes et épigastriques. Elle revient avec des crampes abdominales. A l'exception d'une bradycardie sinusale à 41/min, tous les examens de laboratoire et radiologiques sont sans particularité. Cette patiente est renvoyée – mais se représente deux semaines plus tard. Mêmes plaintes plus une crise tonico-clonique, à l'IRM plusieurs foyers hyperintenses corticaux et sous-corticaux et myasthénie progressive. D'innombrables examens n'apportent pas la solution. De quoi s'agit-il? (Pour la solution voir ci-dessous)

Pas si simple! Une **porphyrie variegata** aiguë. Pour le praticien, la clé est l'urine rouge foncé. Tachy- et bradycardies peuvent accompagner une porphyrie. La relation avec l'intervention bariatrique qui a précédé la maladie est parfaitement donnée: le bilan énergétique négatif qui en résulte augmente la synthase 1 de l'acide aminolévulinique et décelenche du même fait la porphyrie aiguë – et tous les médicaments administrés à cette patiente (Tramal, triméthoprime-sulfaméthoxazole, phénytoïne, etc.) devraient avoir participé à cette évolution! – *N Engl J Med. 2008;358:2813–25.*