

Périscope

Carcinome colique, colonoscopie (CS) et colonographie par CT (CCT). Une première étude a examiné par CS et CCT 2531 participants asymptomatiques de plus de 50 ans. Avec une sensibilité de 90%, la CCT a montré que 10% des lésions de plus de 10 mm de diamètre sont passées inaperçues. Trop ou trop peu? Une seconde étude a soumis à un nouveau dépistage colonoscopique 2436 personnes de 57 ans sans adénome après 5 ans. Absolument aucun carcinome colique n'a été découvert. Un ou plusieurs adénomes à un stade avancé ont été décelés dans 201 cas. Le risque à 5 ans de carcinome colorectal des personnes ayant eu un dépistage négatif est extrêmement faible. Le risque d'adénome à un stade avancé est un peu plus grand – surtout chez les hommes. Après un premier dépistage négatif, il faut sans autre attendre 5 (ou jusqu'à 10) ans. – *N Engl J Med.* 2008;359:1207-17/1218-24/1285-7.

«Coming home». Des milliers de vétérans rentrent d'Irak ou d'Afghanistan – avec d'innombrables troubles psychiques et traumatismes crâniocérébraux (TCC): depuis 2001, 1,65 millions d'Américains ont servi en Irak et en Afghanistan. 18,5% des rappelés – après jusqu'à 7 périodes de service! – satisfont les critères diagnostiques d'un PTSD (Post-Traumatic Stress Disorder) et 14% ceux d'une dépression, 19,5% ont été victimes d'un TCC, 7% souffrent de troubles psychiatriques et de TCC – soit un total de 300 000 PTSD et 320 000 TCC. Il est estimé que pratiquement la moitié reçoit les soins minimaux nécessaires. Toujours plus présentent un PTSD (9500 en 2006, déjà 14 000 en 2007). La prise en charge de ces troubles psychiatriques coûte chaque année 4-6 milliards de dollars. La prise en charge à vie devrait totaliser 660 milliards de dollars – plus que toute la guerre! Encore une chose: les vétérans constituent 9% de la population américaine, mais 23-40% des sans-abri et 91% ont des problèmes d'alcool ou de drogues. – *Lancet.* 2008;372:703-4.

Les **valves aortiques bicuspidées** sont l'anomalie cardiaque congénitale la plus fréquente de l'adulte. Une étude a recruté 642 de ces patients et les a suivis pendant 9 ± 5 ans. Il y a eu 28 décès (4%), 161 patients ont été victimes d'un accident cardiaque ou plus avec 17 décès, 142 (22%) ont eu une intervention chirurgicale sur la valve aortique ou l'aorte ascendante, 11 (2%) une dissection ou un anévrisme aortique et 2% une insuffisance cardiaque imposant une hospitalisation. Les accidents cardiaques prédictifs sont l'âge >30 ans (hazard ratio HR 3,01), la sténose aortique (HR 5,67) et l'insuffisance aortique (HR 2,68). La survie à 10 ans, de 97%, fut la même que dans la population globale – mais lors du dernier contrôle 280 patients avaient une valve aortique ou une aorte ascendante dilatée. Mieux que prévu? – *JAMA.* 2008;300:1317-25.

West Nile Virus (WNV), un arbovirus: la West Nile Fever (WNF) et la maladie neuro-invasive West Nile (WNND) constituent les tableaux cliniques de cette maladie découverte en 1937 en Afrique, qui s'est fait remarquer passagèrement en Europe, est apparue en 1999 à New York pour se disséminer et faire 150 000 malades aux Etats-Unis. En 2007, il y a eu 3630 cas de WNV, 2350 de WNF, 1227 de WNND et 117 décès. Sont tombés malades en moyenne 0,4/100 000 habitants. La WNND apparaît surtout de juillet à septembre, surtout après l'âge de 50 ans et

sous forme de méningite, d'encéphalite et de paralysie flasque. Durant la même période le virus a été isolé chez environ 2200 oiseaux dont 77% de corneilles. Le vaccin contre la WNF n'est disponible pour le moment que pour les chevaux. Deux vaccins pour l'humain sont à l'étude, ce qui serait intéressant pour nous aussi au cas où la maladie reviendrait dans nos régions. – *JAMA.* 2008;300:1406-8.

L'hyperlipidémie est-elle un **facteur de risque** de progression d'une sténose aortique (SA)? Une étude a recruté 1873 patients ayant une SA minime à modérée, les a traités par simvastatine (40 mg/j) et ézétimibe (10 mg/j) (SVE) ou placebo (PL), et a pris comme principal outcome les graves accidents cardiovasculaires (décès, valvuloplastie aortique, infarctus non fatal, hospitalisation pour angor instable, etc.). La période d'observation a été de 52,2 mois en moyenne. Le principal outcome a été atteint par 35,3% des patients du groupe SVE et 38,2% de ceux du groupe PL, la valvuloplastie par 28,3% contre 29,9%. Les accidents ischémiques secondaires à la SA n'ont pas été influencés. L'association simvastatine/ézétimibe ne prévient ni la progression de la SA ni les accidents ischémiques qui lui sont secondaires. Mais 105 patients du groupe SVE contre 70 de ceux du groupe PL ont présenté un carcinome. Une seconde étude, revue de 3 études, n'a donné aucune relation entre ézétimibe et carcinomes. – *N Engl J Med.* 2008;359:1343-56/1357-66.

Qu'en pensez-vous? Une femme de 80 ans, née aux Indes mais vivant en Angleterre depuis de nombreuses années, non fumeuse, vient en consultation pour dyspnée et toux. Le tout dure depuis 2 mois déjà et s'aggrave de jour en jour. Sa saturation d'oxygène est à 74%. La radiographie thoracique montre une consolidation au niveau du lobe inférieur droit, et l'IRM une masse d'environ 5 cm de diamètre au niveau du lobe supérieur gauche, avec des adénopathies hilaires – qui n'étaient pas présentes 5 jours plus tôt. Après 2 semaines, elle peut quitter l'hôpital. Mais cette patiente avait subi une biopsie pulmonaire. Résultat: **anthracose!** Comment cette patiente en est-elle arrivée là? (Pour la solution voir ci-dessous)

Plus de 70% des femmes indiennes, chinoises et africaines font la cuisine au bois, au feu de bois, à la paille et autres déchets combustibles. Avec une ventilation insuffisante, ces femmes et leurs enfants inhalent constamment de la fumée, ce qui tôt ou tard provoque une **BPCO**. En 2004, la pollution domestique a provoqué 1,6 millions de décès excédentaires, 4% de tous les décès. Et encore: cette patiente est libérée. En plus des 8 médicaments qu'elle prenait déjà, elle reçoit nifédipine, ramipril et oxygène! Un an plus tard, elle décède d'une hémodysplasie massive, probablement secondaire à une hypertension pulmonaire. – *Lancet.* 2008;372:1120.