

Périscope



Le **reflux gastro-œsophagien** (RGO) est fréquent chez les asthmatiques, souvent pauci- ou asymptomatique. Qu'a-t-il à voir avec l'**asthme**? Dans une étude, 412 asthmatiques inadéquatement contrôlés par corticostéroïdes ont reçu pendant 24 semaines et après randomisation soit ésomeprazole 40 mg par jour soit un placebo. Les contrôles du pH en ambulatoire ont prouvé l'existence d'un reflux gastro-œsophagien. Un agenda-questionnaire de l'asthme et des spirométries ont complété cette information. Les épisodes asthmatiques se sont produits à la même fréquence dans les deux groupes. Le RGO s'est manifesté chez 40% par des symptômes minimes ou absents. L'ésomeprazole/Nexium® a bien contrôlé le reflux acide mais pas l'asthme mal maîtrisé. Le reflux n'est donc pas la cause d'un mauvais contrôle de l'asthme! – *N Engl J Med.* 2009;360:1487–99.

La presse des Etats-Unis a récemment fait état de la **passion du jeu et de l'hypersexualité** des patients souffrant de **maladie de Parkinson**. En fait, une étude montre que 2,6% des patients traités pour leur Parkinson présentent l'un de ces symptômes ou les deux. Parmi les patients sous agonistes de la dopamine (pramipexol/Sifrol®, ropirinol/Adartrel®, cabergoline/Cabaser®, pergolide/Permax® et bromocriptine/Parlodel®), mais pas (ou rarement) sous carbidopa/lévodopa, 18,4%, soit 7/38, prenaient des doses thérapeutiques. 7,8% des patients sous un agoniste présentaient clairement des symptômes pathologiques, 13,2% sous doses thérapeutiques. Passion du jeu (pour l'argent!) et hypersexualité ne sont pas des symptômes de Parkinson, pas non plus d'une maladie, mais des conséquences du traitement du Parkinson! – *Mayo Clin Proc.* 2009;84:310–6.

L'US Preventive Services Task Force a examiné l'**aspirine** dans la **prévention** des maladies cardiovasculaires: à qui peut/doit-on prescrire l'aspirine? A des patients dont le bénéfice cardiovasculaire est plus grand que le risque d'hémorragie. A savoir: hommes de 45–79 ans: aspirine recommandée; femmes de 55–79 ans: aspirine recommandée; hommes <45 ans: aspirine pas recommandée; femmes <55 ans: aspirine pas recommandée; hommes et femmes >80 ans: aucune recommandation, aucune preuve. Les risques sont: hémorragie chez les hommes (45–59 ans: 4%; 60–69 ans: 9%; 70–79 ans: >12%), risque d'accident vasculaire cérébral chez les femmes (55–59 ans: >3%; 60–69 ans: >8%; 70–79 ans: >11%). Condition: pas d'AINS, pas de douleur gastro-intestinale ni anamnèse d'ulcères. Posologie journalière 75–100 mg. Cela mis à part: l'aspirine est-elle vraiment trop peu prescrite? – *Ann Intern Med.* 2009;396–404/405–410/414–5.

Antipsychotiques – pas tout à fait inoffensifs! Les antipsychotiques typiques et atypiques ont été testés dans une grande étude sur la mort cardiaque subite. Elle a porté sur 44 000 antipsychotiques typiques, 46 000 atypiques et 186 000 témoins. L'incidence de la mort cardiaque subite chez les patients prenant des antipsychotiques typiques ou atypiques est certes faible, mais a été environ deux fois plus élevée que chez les témoins – et augmentait avec la dose. – *N Engl J Med.* 2009;360:225–35.

Willem Johan Kolff – l'inventeur des organes artificiels. En Hollande, il a «bricolé» le premier rein artificiel avec les moyens dont il disposait à la fin de la Seconde Guerre mondiale. 15 patients sont décédés, le 16^e vit encore. En 1950, Kolff part pour Cleveland où il construit une machine cœur-poumon permettant des opérations à cœur ouvert. Son grand but cependant est et reste le cœur artificiel implantable. Il a rassemblé dans l'Utah une équipe de chirurgiens, physiciens et cardiologues pour travailler à son rêve. L'un d'entre eux, Robert Jarvik, a construit le meilleur modèle, le cœur de Jarvik, dont le premier receveur vit encore. Le seul regret de Kolff est que le Comité Nobel ne l'ait pas reconnu. Né à Leiden (Hollande), Kolff est décédé en février dernier aux Etats-Unis, à l'âge de 97 ans. – *Lancet.* 2009;373:1168.

Les biologiques de type **anticorps monoclonaux**, immunosuppresseurs contre des maladies auto-immunes et inflammatoires, causent de plus en plus de soucis. En automne 2008, la FDA a imposé un avertissement pour l'efalizumab (prescrit dans le psoriasis grave), qui a provoqué chez 3 ou 4 patients une **leuco-encéphalopathie multifocale progressive**. Des avertissements avaient déjà été donnés pour le mycophénolate mofétil (rejet d'organes, maladies auto-immunes), le rituximab (lymphome hodgkinien, arthrite rhumatoïde), le natalizumab (sclérose en plaques, Crohn). En Europe, la vente de l'efalizumab et du natalizumab (pour le Crohn) a été interdite. La leucoencéphalopathie multifocale progressive est une maladie neurologique à évolution rapide dont la mortalité est de quelque 50%, 80% à 6 mois dans le sida, qui survient à une incidence de 1:10 000 et qui est due au virus JC. – *JAMA.* 2009;301:1423/4.

Qu'en pensez-vous? Une femme de 42 ans vient en consultation pour des douleurs à la marche, une dyspnée et une apathie. Depuis un trajet en voiture d'une heure et demie, elle souffre de douleurs lombaires et fessières. Le lendemain, sa jambe devient cyanotique. Elle prend comme médicaments depuis des années de la lévothyroxine et un contraceptif oral, elle ne fume pas et ne boit que très peu d'alcool. Il y a 3 jours qu'elle a commencé un régime amaigrissant. De quoi s'agit-il et qu'est-ce qui en est responsable? (Pour la solution voir ci-dessous)

Sans aucun doute, une thrombose veineuse profonde «**phleg-masia caerulea dolens** – de l'aine au mollet. Pourquoi cela? Ont favorisé la coagulation une mutation du facteur V de Leiden, le contraceptif oral, le trajet en voiture – et une hyper-coagulabilité par 225 g de **jus de pamplemousses** chaque jour, qui augmente la biodisponibilité de l'éthinyloestradiol par blocage du CYP3A4. Trois jours suffisent! – *Lancet.* 2009;373:1222.