

Périscope



La Food and Drug Administration (FDA) et avec elle toutes les instances de contrôle des médicaments du monde exigent pour l'enregistrement de **nouveaux médicaments** deux qualités essentielles: effet et sécurité. La supériorité sur des produits déjà existants n'est que rarement demandée. Ce qui favorise le nombre de médicaments semblables parmi lesquels le médecin et les patients peuvent arbitrairement faire leur choix. Les études contrôlées contre placebo ne demandent que de petits collectifs, donnent en toute sécurité des résultats plus favorables, sont faciles à comprendre – mais ne disent pas qui est meilleur ni qui est le meilleur. Si l'industrie pharmaceutique prenait au moins les démentis sur la non-supériorité de ses nouveaux médicaments dans son programme de marketing, ce serait déjà un très grand progrès. L'alternative est un centre de recherche pour comparer les efficacités (comparative-effectiveness research). – *N Engl J Med.* 2009;361:1230–3.

Paclitaxel/carboplatine est le traitement standard du **cancer des ovaires**. Les autres cytostatiques ont été décevants jusqu'ici. Une étude chez 631 patientes a essayé un schéma plus intense (1x/semaine au lieu de toutes les 3 semaines) et a obtenu une meilleure survie à 3 ans (72,1%) qu'avec le traitement standard (65,1%). Enorme progrès? Le problème est ailleurs: 75% des patientes ont déjà un carcinome à un stade avancé (III ou IV) lors de leur première consultation et pratiquement toutes récidivent malgré leur traitement. Le défi est le diagnostic au stade I, qui donne 90% de survie à 10 ans sans récurrence. Des symptômes aspécifiques (perte d'appétit, dysurie, ballonnements abdominaux), avec un marqueur tumoral 125 augmenté et éventuellement une échographie transvaginale, surtout chez les porteuses de la mutation BRCA1, devraient donner plus de diagnostics précoces – pour autant que les patientes s'annoncent à temps! – *Lancet.* 2009;374:1302/1331–8/1371–82.

Un juge auquel les producteurs de tabac ont fait lâcher le «dernier nerf» sur la régulation par la FDA de la **consommation de tabac** est cité: «Pendant 50 ans les accusés ont menti, trafiqué les faits et trompé le peuple américain, caché les connaissances scientifiques, détruit des documents et manipulé la consommation de tabac. Philip Morris Etats-Unis a signé le Tobacco Control Act – tout en s'alliant à Philip Morris International qui exploite le marché en Afrique, Asie et Amérique latine – les nations les moins avantagées du monde. Et la FDA refuse toujours de signer la Convention on Tobacco Control ...» Devrait jouer. Mais nous sommes tous condamnés à mourir, avec ou sans tabac. – *JAMA.* 2009;302:1459–60.

Masques et hygiène manuelle – bénéfique? Bien vendus et peu de données! A Hong Kong, 407 patients d'un service ambulatoire ayant une maladie d'allure grippale et positifs pour Influenza A ou B et 794 personnes vivant avec eux ont été recrutés dans une étude randomisée. L'effet de l'hygiène des mains ou des masques plus hygiène et contrôles a été vérifié par RT-PCR chez 135 patients et leurs proches après 7 jours. 8% des proches ont confirmé la transmission. Dans 154 ménages dans lesquels les mesures d'hygiène ont été suivies pendant 36 heures, la diminution a été très faible, non significative. Hygiène des mains et masques «semblent» bien diminuer la transmission de la pandémie, mais

cet effet n'a pas été significatif. Pas même convaincant! – *Ann Intern Med.* 2009;151:437–46.

Au printemps 2009, le Public Health Department de Los Angeles a eu à expliquer des cas d'apathie, nausée, vertige, céphalée, extrémités digitales endormies avec picotements chez des enseignants d'une école préparatoire. Ces symptômes ont duré de 3 à 10 heures. Tous avaient acheté des brownies à un marchand de rue 3 jours auparavant. Il en est resté un. Les examens de sang et d'urine n'ont donné aucun métabolite exogène – exception faite du tétrahydrocannabinol (THC, THC-COOH). Une **intoxication involontaire au cannabis**, qui a plusieurs fois déjà été détecté dans des pâtisseries. Intéressant: le THC-COOH est démontrable pendant quelques jours avec une consommation rare, et quelques mois si elle est fréquente; en moyenne 6 jours. Il ne suffit manifestement pas de rechercher la consommation de drogues! – *MMWR.* 2009;58:947–50/*JAMA.* 2009;392:1641–2.

Faits! 1. Au cours des 6 premiers mois de cette année, l'industrie pharmaceutique a dépensé 609 000 dollars par jour aux Etats-Unis. But: influencer le législateur. 2. L'an dernier, 633 médicaments biotechnologiques ont été développés, pour environ 20 fois le prix des médicaments traditionnels. 3. Les recettes pour les biotechnologiques (Etats-Unis, milliards de dollars, indication) sont: Avastin (9,2, plusieurs tumeurs malignes), Enbrel (8,0, arthrite rhumatoïde), Remicade (7,9, pathologies inflammatoires), Humira (7,3, arthrite rhumatoïde), Rituxan (7,3, lymphome non hodgkinien), Herceptin (5,7, cancer du sein), Lantus (5,1, diabète), Epogen/Procrit (5,1, anémie), Neulasta (4,2, neutropénie), Novolog (3,7, diabète). Les coûts vont de 20 000 à 200 000 dollars par patient et par an. Il faudrait encore en discuter l'efficacité. – *TIME Magazine*, novembre 2009.

Qu'en pensez-vous? Une femme de 69 ans reçoit une prothèse de hanche. Elle a une perfusion de morphine qu'elle règle elle-même, perd connaissance pendant la physiothérapie pour la retrouver immédiatement mais sa tension artérielle est imprenable. Aucune douleur, aucune plainte. L'ECG montre un rythme sinusal à 89/min, une sous-dépression ST de 1 mm en V5. Après 30 min, elle se retrouve dans toutes les dérivations chez une patiente asymptomatique et hémodynamiquement stable. La troponine I et la créatine-kinase montent. Le lendemain choc cardiogène, TA 60 mm Hg, pontage coronarien ... De quoi s'agit-il? (Pour la solution voir ci-dessous)

Un simple infarctus? En plein ciel bleu? Non. C'est la PCA, analgésie contrôlée par les patients, standard de l'analgésie postopératoire par opioïdes, qui peut provoquer dans jusqu'à 5% des cas des infarctus du myocarde indolores en post-opératoire. 56% se manifestent par une hypotension, un œdème pulmonaire et une fibrillation auriculaire – sans douleur aucun! Attention à la PCA ou à de fortes doses d'opioïdes en cas d'ischémie ou de symptômes cardiaques anormaux! *Lancet.* 2009;374:1118.