

## Périscopes



**Médicaments anti-VIH:** «Chaque fois que nous mettons un patient sous médicaments 2–3 autres sont infectés», selon Anthony Fauci – il doit bien le savoir! *Test and treat* a peut-être un effet notable sur la pandémie de VIH. Mais qu'en est-il des résistances? Et de l'éthique? *Test and treat* a toujours une influence sur la transmission du VIH. Et les couples discordants? La transmission serait prévenue à 92%. Et les drogués? *Test and treat*? Fauci toujours: «Si dans l'étude, dans des pays à revenu faible à moyen, nous n'amenons pas 70% des gens à pratiquer sûrement le *test and treat*, comment voulons-nous y amener des personnes qui ne sont même pas infectées?» *Test, treat and prevent!* – *JAMA*. 2010;303:1798–9.

**Mortalité mondiale.** Une base de données de 3889 mesures de la mortalité d'hommes et de femmes de 15 à 59 ans a été établie pour 187 pays entre 1970 et 2010. Elle varie manifestement considérablement d'un pays à l'autre et d'une année à l'autre. C'est à Chypre et en Islande que la mortalité est la plus basse; à Chypre 65/1000 pour les hommes, 38/1000 pour les femmes. La mortalité la plus haute pour les hommes est au Swaziland (765/1000), pour les femmes en Zambie (606/1000). Entre 1970 et 2010, la plus importante progression de la mortalité a été constatée en Afrique subsaharienne (pandémie du VIH) et dans les pays de l'ancienne Union soviétique. Chaque année meurent plus de 7,7 millions d'enfants avant leur 5<sup>e</sup> anniversaire, et plus de 3 fois plus – pratiquement 24 millions – avant d'atteindre leurs 60 ans. Prévention des décès prématurés d'adultes et amélioration de la mortalité infantile, voilà les tâches importantes. – *Lancet*. 2010;375:1704–20.

**Vaccin contre le zona** (VHZ, Zostavax®). 1 million de personnes attrapent chaque année un zona et 30% une fois dans leur vie. Environ 38 500 patients de plus de 60 ans ont reçu le VHZ ou un placebo (PLC). Le total des effets indésirables sérieux a été de 1,4% dans les 2 groupes. Des effets indésirables locaux ont été signalés par 1604 (48%) des patients VHZ et 539 (16%) des PLC. Un zona s'est déclaré chez 7 vaccinés contre 24 du groupe PLC. Le VHZ ne provoque pas plus d'effets indésirables que le PLC. Mais: seuls 7% environ des candidats au vaccin le reçoivent. A 200 dollars US c'est le vaccin le plus cher pour la population vieillissante et ce sont manifestement les médecins qui s'en distancient: 4/10 seulement recommandent la vaccination. Aux Etats-Unis, c'est le patient qui doit payer. Ce qui devrait s'améliorer dans le futur! – *Ann Intern Med*. 2010;545–54/555–60/609–11.

Un homme de 83 ans a depuis 1 an environ un exanthème migrant prurigineux et desquamant; une lésion érythémateuse en bandes circulaires concentriques, surélevées au niveau du tronc et des membres inférieurs proximaux – un **érythème gyrate** **repens**. Syndrome rare typiquement associé à un cancer. Ce pa-

tient a été découvert porteur d'un carcinome épidermoïde pulmonaire. – *N Engl J Med*. 2010;362:1814.

**Anévrismes aortiques**, comment les opérer? Par voie endovasculaire (EDV) ou à ciel ouvert (OFF)? EDV et OFF ont été comparés chez 1952 patients ayant de grands anévrismes: la mortalité opératoire a été nettement plus faible avec l'EDV qu'avec l'OFF et la mortalité à long terme a été la même avec les deux voies. Une seconde étude (351 patients) a également traité de grands anévrismes par l'une de ces 2 méthodes après randomisation et le résultat fut le même. Une 3<sup>e</sup> étude a comparé EDV à aucune intervention. Après 3 ans, la mortalité après EDV a été significativement plus faible que sans intervention et les mortalités globales furent les mêmes dans les deux groupes. Décision difficile! L'EDV a toutefois coûté 4560 dollars US de plus et a nécessité dans les 6–8 ans suivants 30% de réinterventions contre 20% pour les opérés OFF. Encore difficile! – *N Engl J Med*. 2010;362:1863–71/1872–80/1881–9/1930–2.

**Pas seulement médecins et professeurs ...** En avril dernier, le sénateur Grassley a demandé au *Department of Health and Human Services (DHHS)* pourquoi il ne faisait rien quand un pharmacien de Miami facture 26000 dollars en l'espace de 3 jours (pour antipsychotiques et inhalateurs) à son assurance avant de disparaître sans laisser de trace, ni quand quelqu'un – aussi à Miami et aussi un pharmacien – «gagne» 245000 dollars en 3 mois avec de faux renseignements avant de disparaître avec un billet d'avion pour l'Europe! Les pharmaciens de Miami! – *JAMA*. 2010;303:1801.

**Qu'en pensez-vous?** Une femme de 54 ans a eu il y a 2 mois une première crise de vertige avec tendance à la chute, transpiration et palpitations. Elle est adressée à l'hôpital: hypertension limite, légère hypotension orthostatique, fibrillation auriculaire, sinon tout est s.p. Elle quitte l'hôpital. Ses vertiges et tendances à la chute augmentent de fréquence au cours des 6 semaines suivantes. Une IRM cérébrale et une échographie carotidienne sont normales. Sa TA est à 145/63 mm Hg, 179/86 lors d'une mesure en position debout, pulsations à 90, tachycardie supraventriculaire. Le laboratoire de routine est lui aussi normal. De quoi s'agit-il? (Pour la solution voir ci-dessous)

Troubles neurologiques et vestibulaires, perfusion cérébrale diminuée, problèmes psychiatriques n'entraînent pratiquement pas en ligne de compte. Qu'est-ce qui reste? Un phéochromocytome? Le dosage des catécholamines donne: adrénaline 276 µg (n > 180), noradrénaline 1649 µg (n < 484) et un scan-abdominal révèle une masse ovale à gauche, un phéochromocytome. – *N Engl J Med*. 2010;362:1815–23.