

Vorreiter

Leserbrief zu: Sauter C. Die pharmazeutische Industrie und *The Lancet* [1].

Sehr geehrte Redaktion

Mit der Veröffentlichung des Standpunktes von Prof. Sauter übernahmen Sie die Vorreiterrolle. Erst heute, drei Wochen später, widmet sich auch das *New England Journal of Medicine* dieser Problematik [2] (im Internet frei zugänglich).

Peter Marko

Korrespondenz:

Dr. med. Peter Marko
Bruggwaldstrasse 39e
CH-9009 St. Gallen
p.marko@bluewin.ch

Literatur

- 1 Schweiz Med Forum. 2011;11(16-17):302.
- 2 Chambers JD, et al: Listening to Provenge – What a costly cancer treatment says about future Medicare policy. *N Engl J Med*. 2011;364:1687–9.

ERRATUM

Erratum

Dans le numéro 21/2011 de Forum, une erreur s'est glissée au sein de la rubrique «Cabinet». En page 368, section «Prévention», la phrase suivante devrait être corrigée: «Plusieurs tentatives avec neuroleptiques typiques et atypiques ou **antagonistes centraux de l'acétylcholine**

n'ont pas fait baisser l'incidence du délire postopératoire.» La notion correcte est: **inhibiteurs centraux de l'acétylcholinestérase**. Cette erreur a été corrigée dans le numéro online.

Qu'en pensez-vous? Ce qui ne devrait jamais vous arriver! Une femme de 29 ans a depuis 3 ans une flexion involontaire de son index gauche qui progresse, prend aussi le pouce et sa main se transforme en poing. Viennent ensuite des problèmes avec son pied gauche, son coude et finalement une inversion du pied gauche. La mobilisation augmente la rigidité. Les réflexes bicipitaux et achilléens sont 3+. L'anamnèse familiale est sans particularité, elle nie toute consommation d'alcool et de nicotine. Les examens immunologiques, le laboratoire, l'IRM cérébrale et cervicale sont s.p. 14 mois plus tard elle présente subitement des difficultés d'élocution et une dysphagie... D'où ce problème provient-il?

(Pour la solution voir colonne de droite)

Solution: Dystonie ou Parkinson (étonnamment tôt) – ou les deux? (N Engl J Med. 2010;362:2213–9.)
Un syndrome de Wilson (dégénérescence hépatolenticulaire) associé à Parkinson et dystonie, mais rien ne fait penser à un trouble métabolique. L'association de ces deux problèmes se voit cependant chez des individus jeunes ayant une anomalie du gène ATP1A3 sur le chromosome 19q13 comme une **dystonie** et un **Parkinson** d'apparition subite. La capacité de travail de cette patiente a pu être plus ou moins conservée par des injections de **toxine botulique**.