

# Leserbrief

## Croyance erronée

A propos de: Stenner-Liewen F, Pestalozzi B.  
Progrès pour vieux messieurs<sup>1</sup>

Votre article porte un titre bien étrange: «Progrès pour vieux messieurs». Pourquoi ne pas simplement donner le titre: «Traitement du cancer de la prostate»? Si l'article n'appelle aucun commentaire, votre titre contribue à maintenir une croyance erronée qu'il s'agit d'une affection des «vieux messieurs». Les associations de soutien aux patients souffrant de cette maladie savent qu'il en va tout autrement et ne peuvent, une fois de plus, que déplorer la perpétuation de cette croyance erronée.

Vincent Griesser

### Correspondance:

Dr Vincent Griesser  
Chemin en Fossiaux, 15  
CH-1618 Châtel-St-Denis  
[v.griesser@bluewin.ch](mailto:v.griesser@bluewin.ch)

## Replik

Wir bedanken uns bei Herrn Dr. V. Griesser für seinen Kommentar. Seine Entrüstung entspringt wahrscheinlich einer ungenauen Übersetzung aus dem Deutschen ins Französische, es handelt sich quasi um ein Röstigra-

ben-Missverständnis. Im originalen deutschen Text war unser Titel «Fortschritte für ältere Herren», was mit «Progrès pour vieux messieurs» übersetzt wurde. «Vieux messieurs» heisst «alte Herren», diese sind nach gängigem Empfinden 75 Jahre und älter. Dagegen wäre der deutsche Begriff «ältere Herren» eher mit «messieurs d'un certain âge» zu übersetzen. Das schliesst auch ungefähr das Alterssegment der 55–75-Jährigen mit ein.

In Zahlen nach den amerikanischen SEERS-Daten: Weniger als 10% der Prostatakarzinom-Patienten sind bei Diagnose jünger als 55 Jahre, und nur 0,5% sind unter 45. Der Anteil Todesfälle an Prostatakarzinom unter 55 ist kleiner als 1,5%, und unter 65 ist er unter 8%. Es war sicher nicht unsere Absicht, Männer mit dieser Krankheit als «alte Männer» zu stempeln.

Zu guter Letzt möchten wir sagen, dass griffige oder gar provokative Formulierungen sehr erwünscht sind für diese Schlaglichter. Ein nicht todernster Tonfall wird von den praktizierenden und den nicht mehr praktizierenden Lesern und Leserinnen des SMF sehr geschätzt. Wir sind Ihnen dankbar, dass Sie sich von unserem Titel zu einer Nachfrage haben provozieren lassen.

Bernhard C. Pestalozzi,  
Frank Stenner-Liewen

1 Forum Med Suisse. 2010;10(51–52):920.

**Assoziation?** Eine 29-jährige, zerebral gelähmte Frau hat seit 2 Wochen Fieber von 37,5 bis 38,1 °C und zunehmende Schmerzen im ganzen Abdomen, aber vorwiegend im linken Unterbauch. Eine Ultraschalluntersuchung zeigt die Milz vergrössert mit peripheren, keilförmigen Arealen, dasselbe in den Nieren (wahrscheinlich Infarkte) und reichlich vergrösserte Lymphonodi. Die Laborroutine ergibt eine hypochrome Anämie von 26,8%, ein Bilirubin von 3,7 mg/dl, Leberenzyme (202 und 304 U/l) und ein CRP von 75,6 mg/l. Kulturen fallen normal aus. Was wird das sein?

(Auflösung siehe rechte Spalte)

**Auflösung:** ... eine akute virale Epstein-Barr-Infektion – eine Mononukleose. Dass weder heterophile Antikörper noch atypische Leukozyten nachweisbar waren, kommt bei rund 10% der Patienten vor. Woher hatte sie ihren Epstein-Barr-Infekt? Auch sie hat ihn vermutlich von ihrem neuen Verehrer, trotz ihrer schweren Behinderung. (NEJM. 2010;363:1266–74.)