

Et ailleurs...?

Antoine de Torrenté

Diabète de type 2: chirurgie ou traitement médical intensif?

La question

En 2012 a paru l'étude STAMPEDE comparant après une année les résultats de la chirurgie bariatrique (by-pass gastrique ou gastroplastie verticale «sleeve») au traitement médical en cas de diabète de type 2. Cette étude avait montré à court terme une amélioration du profil glycémique chez les patients traités par la chirurgie. Les résultats à long terme restaient toutefois inconnus quant à la persistance de l'effet métabolique et l'atteinte des organes cibles. Quel est le sort des patients inclus dans l'étude STAMPEDE après 3 ans?

La méthode

Dans l'étude originale, 3 groupes de patients (150 au total) avaient été randomisés dans un rapport de 1:1:1 pour un traitement médical intensif, un by-pass gastrique ou une gastroplastie verticale. Les patients inclus avaient entre 20 et 60 ans, une HbA_{1c} >7% et un BMI entre 27 et 43. L'issue primaire était une HbA_{1c} <6% avec ou sans traitement médicamenteux. L'étude à trois ans apporte aussi des renseignements sur la glycémie, la perte de poids, le rapport albumine/créatinine urinaire. Un questionnaire validé sur la qualité de vie a aussi été administré.

Les résultats

Au départ, l'âge moyen était de 48 ans, 68% étaient des femmes. L'HbA_{1c} était de 9,3% et le BMI moyen 36. Trois ans après, seuls

5% des patients sous traitement médical intensif présentaient une HbA_{1c} ≤6% contre 38% des patients avec un by-pass gastrique (p <0,001) et 24% avec une gastroplastie verticale (p <0,01). Le taux médian de glycémie à jeun était significativement plus bas chez les patients opérés et l'utilisation d'insuline plus basse. Le poids a baissé de 25% (by-pass) et 21% (gastroplastie) contre 4% (traitement médical). A noter encore que le rapport albumine/créatinine urinaire a baissé significativement chez les patients opérés et que la qualité de vie s'est considérablement améliorée.

Les problèmes

Les groupes sont relativement petits et l'étude, bien que prolongée à trois ans, ne permet pas de tirer des conclusions concernant les événements cardiovasculaires. Il est prévu de suivre ces patients deux ans de plus (5 au total).

Commentaires

Cette étude confirme les résultats de l'étude suédoise SOS (Swedish Obese Subjects). D'autres paramètres étudiés, notamment le rapport albumine/créatinine urinaire, permettent d'espérer une diminution à long terme de l'impact du diabète 2 sur les organes cibles. Bien que ces résultats soient encourageants ils impliquent que ces patients subissent une intervention majeure. Tous les efforts doivent être entrepris en amont, notamment contre les menées de l'industrie agro-alimentaire qui visent spécialement les enfants (et ceci sans aucun scrupule), pour faire baisser la vague du tsunami de l'obésité...

Schauer PR, et al. N Engl J Med. 2014;370:2002.

Rougeole: le retour

Aux Etats-Unis, la rougeole a été déclarée éradiquée en 2000. Et pourtant... En mai dernier, 288 cas ont été rapportés au CDC, dans l'immense majorité chez des personnes «importées» et non vaccinées. La secte des Amish ne vaccine pas non plus pour des raisons religieuses ou philosophiques et présente aussi de nombreux cas. On voit le résultat de ces attitudes irrationnelles. Certains pays pourraient-ils à l'avenir imposer la vaccination pour entrer sur leur territoire? On les comprendrait. Vacciner est non seulement important pour la personne mais c'est aussi un acte citoyen quoiqu'en pensent certains (et parfois même des médecins...).

NEJM Journal Watch. 2014; May 30.

Tamoxifen: 10 ans?

L'association américaine d'oncologie clinique recommande le tamoxifen pendant dix ans au lieu de cinq pour les patientes pré- ou périménopausiques avec un cancer du sein avec récepteurs œstrogéniques positifs. Les études ont en effet montré un effet positif sur la survie et sur la survenue d'un cancer controlatéral. Pour les patientes postménopausiques, un inhibiteur de l'aromatase après 5 ans de tamoxifen est aussi envisageable.

NEJM Journal Watch. 2014; May 28.

Dépistage de l'hépatite B: pour qui?

L'US Preventive Services Task Force recommande le dépistage de l'hépatite B pour les groupes à risque suivants: (1.) les personnes nées dans un pays où la prévalence de l'HBV est de 2% ou plus; (2.) les patients HIV+; (3.) les utilisateurs de drogues par voie i-v; (4.) les hommes homosexuels; (5.) les personnes vivant en communauté avec des personnes infectées par le HBV. Ces recommandations font sens à cause de l'excellente fiabilité des méthodes de dépistage et de la possibilité de traitements efficaces.

NEJM Journal Watch. 2014; May 27.

Prothèses mammaires PIP: le mot de la fin?

La Commission européenne a publié son rapport final sur cette triste affaire. Les rapports 2012 et 2013 ont montré un taux de rupture augmenté mais pas de nécessité d'enlever les prothèses intactes car aucun effet délétère sur la santé n'a été constaté. Cette décision ne prend pas en compte l'angoisse possible des patientes porteuses de prothèses intactes mais qui risquent la rupture. Tout ça à cause de la cupidité d'un seul homme...

Lancet. 2014;383:p i May 24-30.