

# Et ailleurs...?

Antoine de Torrenté

## Colite ulcéreuse: médicaments ou chirurgie?

### La question

Le traitement médicamenteux (mésalazine entre autres) de la colite ulcéreuse est souvent incapable de provoquer une rémission de la colite. Les traitements deviennent alors plus complexes avec corticostéroïdes et immunosuppresseurs. On connaît les risques des stéroïdes et des immunosuppresseurs: infections, troubles métaboliques et peut-être cancers. En cas de non-réponse, une colectomie d'urgence est parfois nécessaire en cas de mégacolon toxique. On connaît mal les bénéfices potentiels sur la mortalité des patients qui choisissent une colectomie élective versus la poursuite d'un traitement médical. L'étude rétrospective résumée ci-dessous vise à répondre à cette question.

### La méthode

Utilisant les données des assurances *Medicaid* et *Medicare*, les patients avec une colite ulcéreuse grave ont été identifiés. Une colite grave a été définie: au moins une hospitalisa-

tion, au moins deux prescriptions de stéroïdes systémiques en 90 jours ou un traitement immunosuppresseur (cyclosporine, tacrolimus, azathioprine ou infliximab). Chaque patient choisissant de subir une colectomie élective a été apparié le plus soigneusement possible à 10 patients traités médicalement. Le suivi a débuté le jour de la chirurgie. Les patients devant subir une chirurgie d'urgence ont été gardés dans le groupe médical.

### Les résultats

830 patients ont subi une colectomie élective et ont été appariés à 7541 patients traités médicalement. Dans cette cohorte, la mortalité a été de 34/1000 années-patients dans le groupe chirurgie vs 54/1000 années-patients dans le groupe médical HR 0,7 IC 0,54–0,90. Une analyse post hoc montre un avantage le plus probant de la chirurgie dans le groupe des patients de >50 ans, HR 0,6.

### Les problèmes

C'est une étude rétrospective et observationnelle. La population tirée des assurances *Medicaid* ou *Medicare* est en général composée de

personnes aux moyens financiers limités ne bénéficiant peut-être pas des soins les plus pointus. L'étude a été réalisée avant l'introduction des traitements biologiques les plus récents.

### Commentaires

On ne connaît pas les causes spécifiques des décès dans cette population mais le traitement médical d'immunosuppression conduit à un risque élevé de complications infectieuses. L'étude n'analyse pas non plus la qualité de vie comparée entre les deux groupes, la chirurgie d'une colectomie totale n'étant pas non plus dénuée d'inconvénients parfois forts désagréables. Curieusement un des avantages potentiels de la chirurgie soit l'abolition du risque de cancer colique dont on connaît la fréquence augmentée dans la colite ulcéreuse n'est pas mentionné par les auteurs. Malgré ses faiblesses, cette étude permet tout de même sans trop d'arrière-pensées de conseiller la chirurgie à des patients ne répondant pas ou mal au traitement médical, particulièrement dans le groupe d'âge des plus de 50 ans. *Bewtra M, et al. Ann Intern Med. 2015 Aug 18;163(4):262–70.*

## Fibrillation auriculaire en rapport avec la TA systolique?

8831 patients hypertendus de l'étude LIFE sans fibrillation auriculaire à l'ECG ont été suivis pendant 4,6 ans. 8% ont présenté une fibrillation auriculaire pendant la période d'observation. Dans une analyse multivariée, les patients avec une TA systolique entre 131 et 141 mm Hg ont 24% de moins de chance de développer une fibrillation auriculaire, ceux avec une TA <130 mm Hg 40% de moins que les patients avec une TA >142 mm Hg. Mais attention tout de même avec les valeurs trop basses...

*Okin PM, et al. Hypertension. 2015 Aug;66(2):368–73.*

### Comment promouvoir les vaccins?

On sait que «grâce» à certains groupes religieux, à certains naturopathes et même parfois tristement à des médecins le public a été abondamment abreuvé de contre-vérités sur le risque des vaccins. Dans une étude de 315

participants, l'évocation des risques de maladies chez les non-vaccinés est plus efficace dans la perception positive des vaccins que la réfutation des fausses informations. Malheureusement on ne connaît pas le taux final d'acceptation.

*Horne Z, et al. Proc Natl Acad Sci U S A. 2015 Aug 18;112(33):10321–4.*

### Peste pas morte!

Depuis avril 2015, 11 cas de peste ont été annoncés aux Etats-Unis. Les patients, en contact avec des rongeurs, proviennent de la côte ouest (Arizona, Californie, Colorado, etc.). Note personnelle: j'ai eu la chance de diagnostiquer un cas de peste à Denver (Co) chez un chasseur ayant dépecé un «prairie dog» qu'il venait de tuer en se blessant à un pouce avec son couteau. Température à 40 °C, un gros bubon axillaire, deux poumons blancs. Intubation, ventilation assistée pendant 10 jours et antibiothérapie et finalement

guérison. On se prend à penser l'horreur des épisodes de «peste noire» au Moyen Age...

*Physician's First Watch. 2015; August 26.*

### Sous culture gothique chez les adolescents: risque de dépression et d'automutilation

Les enfants issus de >14 000 grossesses en Angleterre ont été interrogés à l'âge de 15 ans sur leur appartenance au mouvement «gothique»: piercing, habits noirs cloutés, maquillage noir outrancier pour les filles, etc. >3600 adolescents ont été réinterrogés à 18 ans et ont fourni des données sur un état dépressif et des épisodes d'automutilation. 18% des adolescents s'identifiant à la sous-culture gothique présentent une dépression contre 6% des contrôles et 37% se sont automutilés contre 10% (tout de même...).

*Bowes L et al. Lancet Psychiatry. 2015 Sep;2(9):793–800.*