

Sans détour

Prof. Dr méd. Reto Krapf

Pertinents pour la pratique

Traitement sur mesure de l'insuffisance cardiaque: faut-il l'adapter en fonction de la concentration de proBNP?

Le dosage du pro-BNP est principalement réalisé afin de déterminer la cause d'une dyspnée, lorsque l'anamnèse, l'examen clinique et la radiographie n'ont pas permis de l'identifier. Comme bien souvent, la première réalisation d'un tel test de laboratoire est suivie de dosages répétés. En effet, de nombreux confrères ont le sentiment qu'un traitement de l'insuffisance cardiaque devrait également se traduire par une baisse du pro-BNP. Malgré les nombreuses études (mais souvent de petite taille) réalisées ces 20 dernières années, on ne sait toujours pas si un traitement de l'insuffisance cardiaque adapté en fonction des dosages répétés du pro-BNP conduit à une meilleure évolution. Une récente étude comparative randomisée menée auprès de 894 patients atteints d'insuffisance cardiaque a confronté cette stratégie à un traitement adapté en fonction de l'évaluation clinique. D'après les critères de jugement choisis pour cette étude (durée jusqu'à la prochaine hospitalisation et mortalité cardiovasculaire), le traitement adapté en fonction du pro-BNP n'a pas offert d'avantages (supplémentaires) par rapport au traitement adapté en fonction de l'évaluation clinique.

JAMA. 2017;318(8):707-8.

doi:10.1001/jama.2017.10540.

Rédigé le 10.9.2017.

Lombalgie chronique: on en a toujours plein le dos!

La lombalgie chronique («lower back pain») constitue toujours un problème non résolu qui a d'énormes répercussions sur l'économie de la santé. Les douleurs émanent le plus souvent des articulations facetiaires, des articulations sacro-iliaques ou d'une hernie discale. La dénervation par radiofréquence vise à détruire les nerfs nociceptifs responsables des douleurs. En 2013, 2,2 millions d'interventions de ce type ont été réalisées aux Etats-Unis. Cette intervention est également souvent proposée en Suisse. Malheureusement, les résultats d'une étude qui a été récemment menée avec 681 patients néerlandais et a comparé la

dénervation par radiofréquence associé au traitement standard (antalgiques, physiothérapie) et le traitement standard seul se sont avérés décevants. Après 3 mois, la dénervation par radiofréquence au niveau des localisations décrites n'était pas associée à une meilleure évolution clinique ou à un meilleur contrôle des douleurs.

JAMA. 2017;318(1):68-81.

doi:10.1001/jama.2017.7918

Rédigé le 10.9.2017.

Zoom sur ... la commotion cérébrale

- **Définition:** Syndrome clinique d'un trouble de la fonction cérébrale d'origine biomécanique, touchant le plus souvent la mémoire ou l'orientation, avec ou sans perte de la conscience (*Am Acad Neurology*, 2013).
- **Fréquence en Suisse (extrapolée):** 50 000 à 100 000 cas par an.
- **Principales causes:** blessures sportives, accidents de la route, chutes (personnes âgées).
- **Après une commotion cérébrale,** le sportif devrait être exclu et observer une période de repos d'au moins 1 à 2 semaines.
- **Les céphalées et vertiges** sont les principaux symptômes post-commotion; ils persistent pendant plus de 4 ans chez 20% des patients.
- **Les traumatismes répétés** peuvent vraisemblablement déclencher une encéphalopathie traumatique chronique accompagnée de troubles cognitifs, de ralentissement, de dysarthrie, d'ataxie et de troubles pyramidaux.
- **Des changements comportementaux** (personnels, agressivité) et troubles émotionnels (peur, dépression) peuvent également survenir.

Am J Med. 2017;130(8):885-92.

doi.org/10.1016/j.amjmed.2017.04.016

La plume suisse

Un capteur défectueux des virus à ARN est responsable d'infections respiratoires sévères chez les enfants

Il existe une multitude d'agents pathogènes viraux pouvant entraîner une infection des voies respiratoires chez l'enfant. Les virus respiratoires syncytiaux (VRS) sont particulièrement redoutés car, chez une partie des enfants infectés, ils déclenchent une bronchiolite d'évolution sévère nécessitant souvent un traitement médical intensif de longue durée. A Lausanne, des chercheurs de l'équipe de Jacques Fellay ont découvert des mutations au niveau d'un gène qui prédisposent à ces évolu-

tions sévères. Il s'agit du gène IFH1, qui désigne une protéine au nom complexe «interferon-induced helicase C domain-containing protein 1». Dans le cytoplasme des cellules, cette protéine agit comme un senseur des acides nucléiques viraux (donc de l'ARN dans le cas des VRS). La protéine joue un rôle important dans l'identification des virus et peut déclencher une réaction inflammatoire protectrice (interféron, autres cytokines pro-inflammatoires), qui conduit à son tour à l'élimination du virus. Les chercheurs lausannois ont trouvé une mutation du gène IFH1 chez 8 des 200 enfants avec infections respiratoires sévères examinés. Espérons que cette découverte cruciale soit bientôt mise à contribution dans la prévention et même le traitement des maladies à VRS (et autres infections virales!).

PNAS. 2017;114(31):8342-7.
doi:10.1073/pnas.1704259114.
Rédigé le 9.9.2017.

Pour les médecins en milieu hospitalier

Quelle intervention chirurgicale en cas de pancréatite chronique?

La pancréatite chronique se caractérise par des douleurs chroniques, partiellement très incapacitantes, une malabsorption (stéatorrhée) ainsi que des complications, telles que des pseudocystes, des obstructions biliaires ou duodénales, des thromboses de la veine splénique, un diabète pancréatoprive, etc. Les piliers du traitement sont l'élimination de la cause, la prise

en charge de la douleur, la substitution enzymatique en cas de maldigestion et un traitement spécifique des complications décrites. En cas de douleurs persistantes en dépit d'un traitement médicamenteux optimal, une pancréatectomie peut être envisagée. Cependant, il règne un certain flou quant à la stratégie chirurgicale optimale. Une petite étude menée dans un seul centre a suggéré l'avantage de la

Le saviez-vous?

Bien souvent, la démence n'est pas juste inéluctable. Quelles sont les neuf principales mesures bien prouvées pour prévenir la démence?

Réponse à la page suivante.

résection de la tête du pancréas préservant le duodénum, plus complexe, par rapport à la duodéno-pancréatectomie partielle. Les principales interventions du pancréas sont représentées dans la revue *Deutsches Ärzteblatt* (eGrafik 2 [2]). Récemment, une étude multicentrique prospective menée en double

aveugle avec 226 patients ayant des données interprétables n'a montré aucune différence en ce qui concerne la qualité de vie et la fréquence des complications jusqu'à 24 mois après l'intervention chirurgicale. Cette fréquence (la plupart du temps ré-opérations) de plus 60% est toutefois si élevée que la pancréatectomie de-

vrait de préférence rester une option de réserve pour cette indication.

1 *Lancet*. 2017;390(10099):1027-37.

2 *Dtsch Arztebl Int*. 2016;113(29-30):489-96.

DOI: 10.3238/arztebl.2016.0489

Rédigé le 9.9.2017.

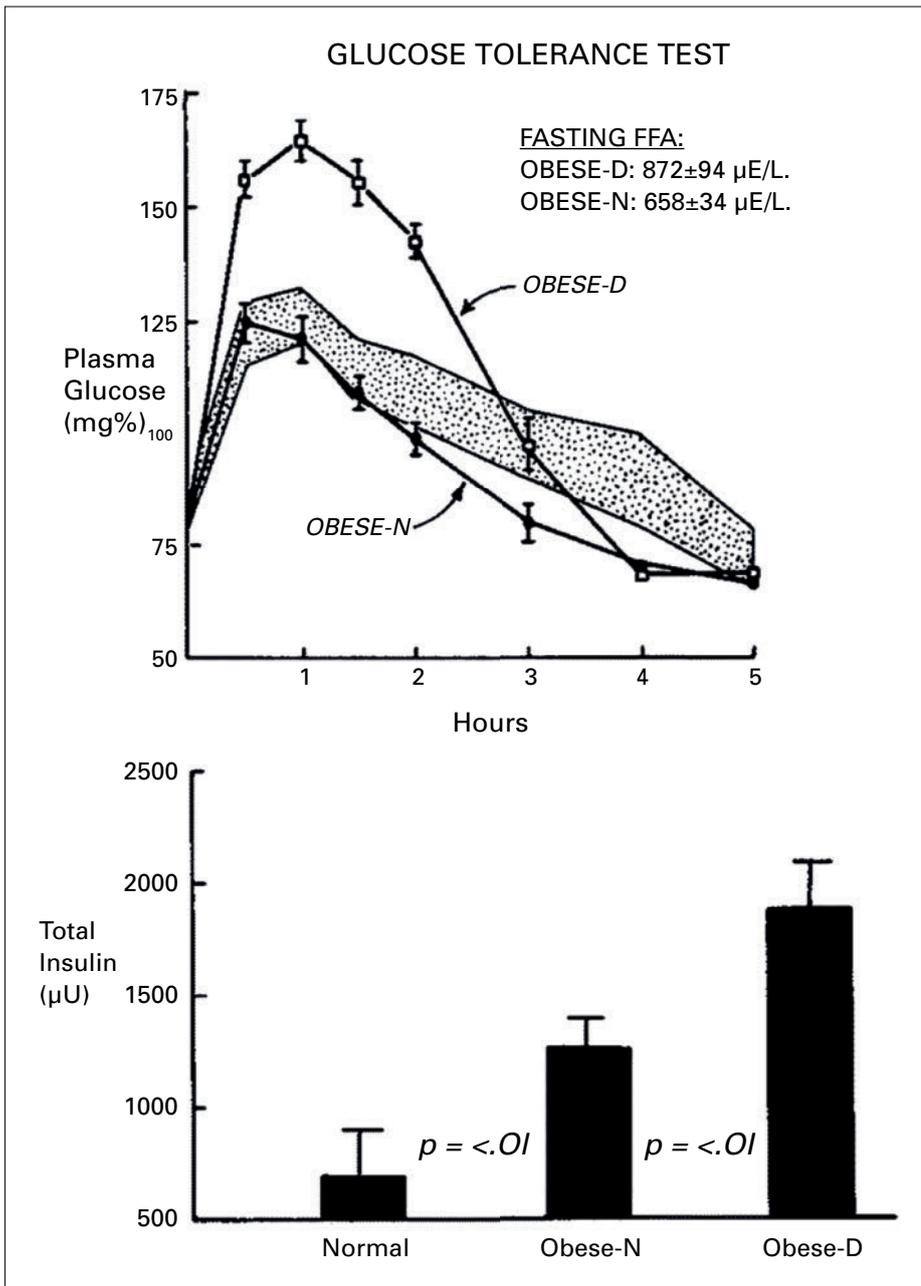


Figure 1: Changes in Plasma Glucose and Total Insulin Secretion in Response to Glucose Challenge (from: *N Engl J Med*, Kreisberg RA, Boshell BR, DiPlacido J, Roddam RF, Insulin secretion in obesity, 276(6), 314-9. © 1967 Massachusetts Medical Society. Reprinted with permission from Massachusetts Medical Society).

Glucose (1.75 gm. per kilogram of ideal body weight) was administered by mouth after preparation by three days of a diet containing 300 gm. of carbohydrate. Plasma glucose values are the mean concentration ± S.E.M. The stippled area represents the normal response. Total insulin ± S.E.M., representing the sum of the insulin concentrations at zero, a half, one and a half, two, three, four and five hours, is indicated by the vertical bars in the lower half of the slide.

Toujours digne d'être lu

Obésité: un état d'insulinorésistance

Kreisberg et al. ont découvert que, dans le cadre d'une perfusion de glucose prolongée, la concentration d'insuline devait augmenter beaucoup plus chez les sujets en surpoids que chez les sujets de poids normal pour arriver à une glycémie équivalente. Ce faisant, ils ont décrit de manière expérimentale que l'intolérance au glucose déjà connue en cas d'obésité était la conséquence d'une insulinorésistance. La figure 2 de cette publication parue dans le *New England Journal of Medicine* montre un résultat décisif et, aujourd'hui encore, très instructif sur le plan didactique (fig. 1).

N Engl J Med. 1967;276:314-9.

DOI: 10.1056/NEJM196702092760603

Rédigé le 9.9.2017.

Réponse de la page 941

1. Traitement de l'hypertension chez les personnes âgées de >45 ans ne présentant pas de démence
2. Amélioration et promotion de la formation scolaire
3. Promotion d'un style de vie actif (sport, y compris danse, randonnée, etc.)
4. Promotion et maintien d'un engagement social
5. Arrêt de la nicotine!
6. Traitement approprié de la perte auditive
7. Traitement approprié de la dépression
8. Traitement approprié du diabète
9. Traitement approprié et sans relâche (!) de l'obésité.

Lancet. 2017 Jul 19. pii: S0140-6736(17)31363-6.

doi: 10.1016/S0140-6736(17)31363-6

Les lecteurs du *Forum Médical Suisse* connaissent certainement encore d'autres mesures. Le vin par exemple? Combien et lesquels? Envoyez-nous vos remèdes!