

# Sans détour

Prof. Dr méd. Reto Krapf

## Pertinent pour la pratique

### Trop c'est trop?

L'activité sportive intense peut entraîner une hypertrophie ventriculaire gauche réversible et une incidence accrue de fibrillation auriculaire. Pour réduire la morbidité cardiovasculaire, il convient de pratiquer une activité sportive d'intensité modérée environ 150 minutes par semaine.

Des sportifs de haut niveau (environ 7,5 heures hebdomadaires d'activité sportive, plus les compétitions) ont été comparés à des sujets contrôlés modérément actifs (environ 1,5 heure/semaine) au moyen de la tomographie par ordinateur (score calcique des artères coronaires [CAC]); dans les deux groupes, les sujets avaient un profil de risque faible et n'étaient pas fumeurs. Étonnamment, les résultats étaient contre-intuitifs: Les sportifs (de sexe masculin) présentaient *significativement plus* de plaques athérosclérotiques dans les coronaires, et selon une étude publiée parallèlement, leur nombre était corrélé avec la «dose de sport» («exercice volume») accumulée jusqu'au moment de l'étude.

Les auteurs nous consolent (et se consolent?) en émettant l'hypothèse selon laquelle le sport plus intensif induirait une athérosclérose coronaire accrue, mais surtout en ce qui concerne les plaques mixtes (fibreuse et calcifiées). Ces plaques sont généralement considérées comme plus stables et associées à un risque moindre de rupture.

Les mécanismes potentiels de la sclérose coronarienne induite par le sport sont les forces de cisaillement, l'hypertension pendant l'effort, le déficit en magnésium et à coup sûr bien d'autres. Pourquoi pas aussi l'ambition excessive, si l'on part dans l'optique d'un comportement de type A? Ces altérations sont-elles vraiment inoffensives? Les sportives, quant à elles, ne semblent être concernées par ce résultat.

*Circulation*. 2017;136(2):138–48.

doi: 10.1161/CIRCULATIONAHA.117.027834

*Circulation*. 2017;136(2):126–37.

doi: 10.1161/CIRCULATIONAHA.116.026964

Rédigé le 11.10.17, sur indication du Professeur P. Rickenbacher (Bruderholz).

## Nouveauté dans le domaine de la biologie

### La médecine de précision en cas d'hyponatrémie induite par les thiazides

Les hyponatrémies sont dangereuses, représentent une cause fréquente d'hospitalisation et sont souvent une comorbidité pertinente (chutes, altérations de la personnalité, delirium, ostéoporose dans les cas chroniques). Les thiazides sont un déclencheur fréquent et donnent souvent lieu à des récurrences, la plupart du temps chez les femmes âgées. Une analyse pharmacogénétique a montré que chez ces patientes, il y avait souvent une mutation d'un transporteur de prostaglandine

loppement d'une hyponatrémie est plus probable. Étant donné que les anti-inflammatoires non stéroïdiens (AINS) inhibent également la prostaglandine E<sub>2</sub>, les conséquences métaboliques sont les mêmes et en cas de traitement d'association AINS/thiazide, la probabilité d'une hyponatrémie est très élevée. Un test génétique destiné au diagnostic de cette hypersensibilité manifeste aux thiazides serait une grande avancée au regard de l'importance (traitement de l'hypertension) et de la fréquence d'utilisation des thiazides!

*J Clin Invest*. 2017;129(9):3367–74.

doi: org/10.1172/JCI89812.

Rédigé le 11.10.17.

## Toujours digne d'être lu

### La naissance du mini-mental state (MMS)

Les auteurs avaient pour objectif de développer un test permettant de poser rapidement le diagnostic de probabilité d'une démence. Ils voulaient également un test pouvant être utilisé de façon répétée, permettant de mesurer les altérations neurocognitives dans le temps et qui pourrait par ex. servir de base aux médecins de famille pour une hospitalisation (autrefois) ou, le cas échéant, pour l'émission d'un avis de mise en danger (aujourd'hui). Le test standardisé a montré qu'un MMS <20 points était uniquement obtenu chez les patients atteints de démence. Les auteurs ont trouvé le test également très utile pour la formation des médecins assistants (évaluation neurocognitive)...

Cette publication est actuellement la 17<sup>e</sup> publication scientifique la plus citée (34 532 citations).

*J Psychiat Res*. 1975;12(3):189–98.

dx.doi.org/10.1016/0022-3956(75)90026-6.

Rédigé le 11.10.17.

## Zoom sur ...

### Les critères diagnostiques cliniques de la pseudo-polyarthrite rhizomélique

Patients âgés de 50 ans ou plus avec douleurs bilatérales de l'épaule et signes d'inflammation systémique (protéine C réactive >6 mg/dl ou vitesse de sédimentation >40 mm/h\*) et au moins 4 points pour les critères suivants:

- Raideur matinale durant au moins 45 minutes (2 points)
- Douleurs au niveau des hanches ou mobilité réduite des hanches (1 point)
- Facteur rhumatoïde et anticorps anti-peptides cycliques citrullinés négatifs (2 points)
- Pas d'autres articulations ou groupes articulaires atteints (1 point)

\* **Mais:** Jusqu'à 20% des cas actifs présentent une vitesse de sédimentation plus faible!

*Lancet*. 2017;390(10103):1700–12.

dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(17)31825-1

(revue, critères des sociétés américaines et européennes de rhumatologie, 2012).

Rédigé le 13.10.17.

dans le tube collecteur. Normalement, la prostaglandine E<sub>2</sub> inhibe l'insertion de canaux hydriques dans la membrane du tube collecteur (aquaporine 2) et protège l'organisme contre une absorption d'eau excessive, et donc contre l'hyponatrémie. La mutation découverte empêche le transport de la prostaglandine E<sub>2</sub> vers les cellules du tube collecteur; en conséquence, beaucoup plus de canaux hydriques restent actifs, l'absorption d'eau est accrue et le déve-

## Plume suisse ...

... et «cela nous a réjouis» (ou fait sourire)! Chaque année, des humoristiques prix Ig-Nobel sont décernés sur la base du *Journal of Improbable Research*; cette fois, il s'agit du prix Ig-Nobel de la paix (sic!). Chez des patients atteints du syndrome d'apnées du sommeil, la



**Figure 1:** Le didgeridoo, un instrument de musique traditionnel des Aborigènes du Nord de l'Australie (© Vladislav Gajic | Dreamstime.com).

pratique régulière du didgeridoo (fig. 1) pendant 4 mois a conduit à une diminution de la fatigue diurne ainsi qu'à une amélioration de la qualité du sommeil du patient et – essentiel en ce qui concerne le prix de la paix – de celui de son/sa partenaire. Le temps de latence entre la publication (O. Brändli et collaborateurs/patients) et la remise du prix Ig-Nobel

est similaire à celui observé pour les «vrais» prix Nobel: l'étude été déjà publiée en 2006. Nous attendons toujours l'explication probante du mécanisme...

*BMJ.* 2006;332:266.

[doi.org/10.1136/bmj.38705.470590.55](https://doi.org/10.1136/bmj.38705.470590.55).

<http://www.bmj.com/content/332/7536/266>.

Rédigé le 13.10.17.

## Cela nous a moins réjouis

### Le paludisme multirésistant progresse (rapidement)

Dans le monde entier, les préparations combinées antipaludiques à base d'artémisinine sont la clé de voûte du traitement du paludisme dans les zones endémiques. En 2008, une mutation de résistance dominante de *Plasmodium falciparum* contre l'artémisinine a été découverte. Ces souches ont désormais développé une résistance supplémentaire contre la méfloquine et la pipéraquline et semblent se propager rapidement en Asie du Sud-Est. Le contrôle du paludisme est donc sérieusement remis en question pendant encore des années. L'ampleur du risque de propagation plus large (Inde, Afrique) est encore indéterminée.

*Lancet Infect Dis.* 2017;17(5):462–3.

[dx.doi.org/10.1016/S1473-3099\(17\)30056-7](https://doi.org/10.1016/S1473-3099(17)30056-7).

Publié le 13.10.17.

## Le coin des lecteurs

Le Docteur S. Zlot, de Thoune, nous fait remarquer que, contrairement à ce que nous avons déclaré dans le résumé «Si j'étais (comme) une oie!» (FMS. 2017;17(39):823), le pourcentage d'oxygène dans l'air inspiré est toujours de 21% indépendamment de l'altitude, et non de 7%. Ce qui diminue avec l'altitude, c'est la pression partielle d'oxygène; ainsi, à cette altitude, il se produit une chute à environ un tiers de la quantité d'oxygène à disposition. Merci pour la remarque!