

Lire le «Sans détour» de façon encore plus actuelle: «online first» sur www.medicalforum.ch

Sans détour

Prof. Dr méd. Reto Krapf

Pertinents pour la pratique

PREDICT: risque d'évènements cardiovasculaires en diminution

Ce que vous supposiez peut-être déjà de façon intuitive dans le cadre de votre pratique quotidienne est désormais étayé par une étude menée chez plus de 400 000 patients issus de cabinets de médecine de famille («primary care patients») de Nouvelle-Zélande sans maladies cardiovasculaires ou rénales préexistantes connues: le risque réel d'être victime d'un évènement cardiovasculaire est considérablement plus faible que dans les stratifications des risques déjà quelque peu vieillies mais constituant néanmoins toujours la base de nos interventions (données de Framingham et al.)! Chez les patients âgés d'environ 55 ans, le risque d'être victime d'un évènement cardiovasculaire au cours des 5 prochaines années est de seulement 2,3% chez les femmes et de 3,2% chez les hommes (encore plus faible pour les personnes d'origine européenne).

Nous allons devoir adapter notre approche en fonction de cette épidémiologie modifiée afin d'éviter les *surtraitements*. Par ailleurs, dans l'esprit d'une personnalisation, nous devons redéfinir (et identifier) les populations à risque et ainsi tenter d'éviter les sous-traitements sur une base individuelle.

The Lancet 2018, doi.org/10.1016/S0140-6736(18)30664-0. Rédigé le 11.05.2018.

BPCO: toujours pas de réponse claire avec l'étude IMPACT

C'est sans détour que nous avons présenté l'étude TRIBUTE [1, 2], qui avait montré des exacerbations de BPCO un peu moins nombreuses sous trithérapie (anticholinergiques / bêta-agonistes de longue durée d'action et glucocorticoïdes) que sous bithérapie (anticholinergiques et bêta-agonistes).

L'étude IMPACT [3] (sans mentionner l'étude TRIBUTE dans la publication) montre désormais également une diminution absolue modérée des exacerbations sous trithérapie d'environ 3% au cours de la première année après la randomisation. En contrepartie, le risque de pneumonie était toutefois accru

sous trithérapie (qui contient des glucocorticoïdes topiques). L'augmentation du taux sanguin d'éosinophiles était en outre un biomarqueur important de la survenue imminente d'une exacerbation de BPCO.

Les éditorialistes [4] trouvent également que cette étude est «challenging to interpret» et

Zoom sur ... Protection contre les moustiques et les tiques

- Porter des manches longues, des pantalons, des chaussettes et des chaussures même s'il fait chaud...
- Couvrir la tête (chapeau) et le cou (châle), porter les cheveux longs en queue de cheval ou tressés.
- Eventuellement, prétraitement des vêtements avec un spray à la perméthrine.
- Utiliser des répulsifs efficaces sur la peau dénudée (tab. 1, p. 501).
- Appliquer la crème solaire avant les répulsifs.
- Les tiques demeurent souvent à proximité du sol, puis migrent en hauteur sur l'hôte: traiter les pieds / chaussures / chaussettes.
- Recherche des tiques sur soi et sur ses compagnons de randonnée après une randonnée en forêt ou en prairie.
- Moustiquaire pour fenêtre.
- Pour les enfants de <3 ans: demander à un pédiatre!

Rédigé le 03.05.2018.

recommandent la trithérapie seulement lorsque l'association anticholinergiques/bêta-agonistes n'a pas été assez efficace auparavant, ainsi que pour les patients atteints de BPCO du groupe D (patients symptomatiques avec exacerbations fréquentes).

1 *Forum Méd. Suisse* 2018, doi.org/10.4414/smfm.2018.03270.

2 *The Lancet* 2018, doi.org/10.1016/S0140-6736(18)30206-X.

3 *N Engl J Med* 2018, DOI: 10.1056/NEJMoa1713901.

4 *N Engl J Med* 2018, DOI: NEJM1716802.

Rédigé le 11.05.2018.

Acides gras oméga-3 inefficaces en cas de sécheresse oculaire

La prévalence de la kératoconjonctivite sèche symptomatique, qui augmente avec l'âge, s'élève à env. 14%. Cette affection est plus fréquente chez les femmes et peut conduire à des troubles visuels (conduite, lecture, utilisation de l'ordinateur!), ainsi qu'à un prurit et une fatigue induite par l'insomnie. Malheureusement, une étude vient de démontrer l'absence d'efficacité des acides gras oméga-3, souvent prescrits, sur les symptômes subjectifs des patients.

New Engl J Med 2018, DOI: 10.1056/NEJMoa1709691.

Rédigé le 11.05.2018.

Pour les médecins hospitaliers

Oxygène: plus qu'assez!

Environ 1/3 des patients dans les ambulances, 1/4 de ceux en services d'urgences et 1/8 de ceux dans les services hospitaliers classiques reçoivent de l'oxygène. Une méta-analyse ayant évalué une série d'études de grande qualité a révélé, nous inquiétant ainsi sans détour, une mortalité significativement accrue chez les patients ayant fait l'objet d'une hospitalisation aiguë lorsque l'apport en oxygène a conduit à une mesure transcutanée de la saturation en oxygène supérieure à 95% [1]. Une étude prospective menée dans un autre contexte (patients atteints du syndrome de détresse respiratoire de l'adulte [SDRA] en médecine intensive) a également montré que la mortalité et la durée d'hospitalisation ont augmenté pour tous les degrés de sévérité du SDRA lorsque la pression partielle d'oxygène induite par le traitement dépassait la valeur de 80 mm Hg (= plus de 10,7 kPa) [2]. Un éditorialiste, auquel nous nous rallions, conseille un changement immédiat de pratique [3]!

1 *The Lancet* 2018,

doi.org/10.1016/S0140-6736(18)30479-3.

2 *Crit Care Med* 2018,

doi: 10.1097/CCM.0000000000002886.

3 *The Lancet* 2018, doi.org/10.1016/S0140-6736(18)30546-4.

Rédigé le 10.05.2018.

L'âge et le sexe jouent-ils un rôle dans le domaine de la chirurgie?

La mortalité (jusqu'à 30 jours après l'opération, corrigée pour diverses variables) associée aux 20 opérations les plus fréquentes (près de 900 000 patients américains Medicare opérés et 41 000 chirurgiens / 4600 chirurgiennes entre 2011 et 2014) n'a pas été influencée par le sexe de la personne qui a réalisé l'opération. En revanche, contrairement aux résultats d'études relativement anciennes, la mortalité était significativement plus faible pour les opérations réalisées par des chirurgiens âgés (et vraisemblablement plus expérimentés) [1]. Une précédente étude canadienne avait toutefois montré un très léger avantage de survie lorsque les patients s'en remettaient aux mains (si l'on peut dire) d'une chirurgienne [2].

En tant qu'interniste, je souhaite restituer l'opinion du Prof. Aeberhard (ancien médecin-chef en chirurgie à l'Hôpital cantonal

d'Aarau), qui m'a été transmise alors que j'étais sous-assistant: La différence de mortalité se joue en grande partie pendant la prise en charge préopératoire (y compris pose de l'indication) et la prise en charge postopératoire des patients (sans doute deux facteurs d'expérience) et pas seulement sur la table d'opération.

1 *BMJ* 2018, doi.org/10.1136/bmj.k1343.

2 *BMJ* 2017, doi: 10.1136/bmj.j4366.

Rédigé le 11.05.2018.

Toujours digne d'être lu

Nouvelles méthodes pour le contrôle du diabète sucré

La cellule bêta artificielle et le pancréas artificiel ont fait leur entrée dans la pratique clinique, en particulier pour le diabète sucré de type 1. Tous deux désignent le couplage d'une mesure du glucose en continu et d'une pompe à insuline (système hybride en boucle fermée, fig. 1).

Il est toujours quelque peu surprenant de constater le long chemin que doit parcourir un concept établi in vitro et dans le cadre d'essais chez l'animal jusqu'à ce qu'il trouve une application clinique: en 1979, A.M. Albisser (Université de Toronto) décrivait, dans un article de revue aisément lisible, le fonctionnement ainsi que les résultats relatifs à différentes nouvelles technologies du pancréas artificiel [1].

Ces dernières années, un nombre croissant de publications cliniques portant sur l'avantage impressionnant de cette cellule bêta artificielle sont parues. L'observation faite par une plume suisse (Lia Bally et al.) mérite ici tout particulièrement d'être mentionnée: avec un tel système, une insulinothérapie de plusieurs semaines non surveillée améliore le contrôle de la glycémie et réduit significativement le nombre d'épisodes d'hypoglycémie chez les patients diabétiques de type 1 (bien contrôlés).

1 *Proceedings of the IEEE* 1979, DOI: 10.1109/PROC.1979.11448.

2 *Lancet Diabetes Endocrinol* 2017,

doi.org/10.1016/S2213-8587(17)30001-3.

Rédigé le 11.05.2018, sur indication du Prof. M. Braendle (Saint-Gall).

Cela nous a également interpellés

Tiques et al. en progression

Selon les «Centers for Disease Control and Prevention» ainsi qu'un article s'y rapportant paru dans le *New York Times*, aux Etats-Unis, le nombre de personnes touchées par des maladies transmises par les tiques et les moustiques a plus que triplé entre 2003 et 2016, passant de plus de 27 000 à plus de 96 000 cas. La borréliose représentait 75% de tous les cas rapportés, mais l'on part du principe que le

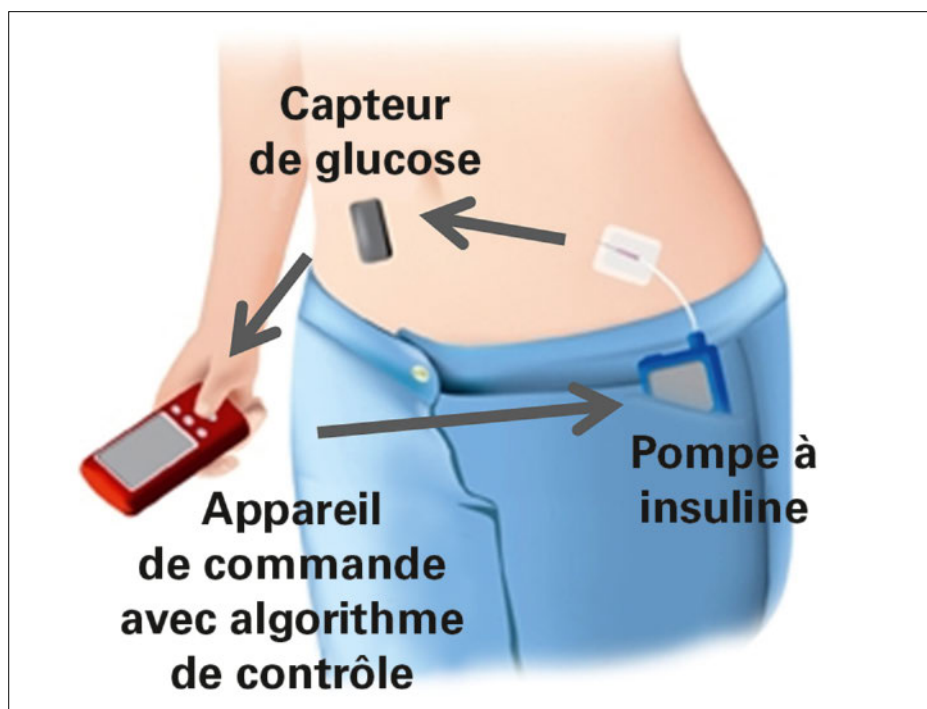


Figure 1: Un système en boucle fermée se compose d'un capteur de glucose (partie inférieure droite de l'abdomen), d'une pompe à insuline (appareil dans la poche du pantalon) et d'un algorithme de contrôle, qui soit se trouve dans un smartphone (comme sur l'image) soit est directement intégré dans la pompe à insuline (modifié et représenté avec l'aimable autorisation du Docteur Roman Hovorka, de l'université de Cambridge, Royaume-Uni). Source: Bally L, Zueger T, Laimer M, Stettler C. Closing the loop: où en sommes-nous aujourd'hui avec le pancréas artificiel? *Forum Méd Suisse*. 2018;18(4):82-8, <https://doi.org/10.4414/smf.2018.03145>.

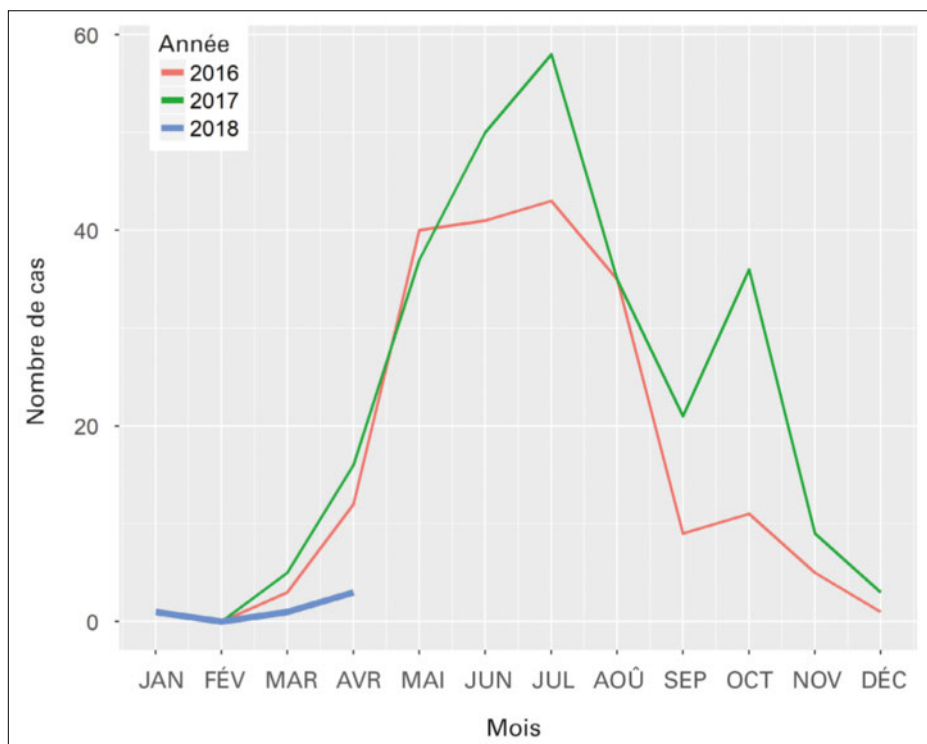


Figure 2: Nombre de cas de FSME déclarés par mois, en cours de saison, 2016-2018 (2018: situation à fin avril). Source: Bulletin de l'OFSP 19 du 7 mai 2018, avec l'aimable autorisation de l'Office fédéral de la santé publique (OFSP). FSME = méningo-encéphalite verno-estivale.

nombre réel de cas est bien plus élevé (environ 300 000 cas de borréliose par an). D'après l'Office fédéral de la santé publique (fig. 2 et 3), une augmentation est également observée en Suisse, bien qu'elle ne soit pas (encore?) aussi dramatique. Concernant la méningo-encéphalite verno-estivale, l'augmentation du nombre de cas et la longueur de la saison (depuis peu, de début mars à novembre) sont flagrantes. Le réchauffement climatique est tenu pour responsable de l'allongement du cycle de vie des tiques, et les vagues de chaleur estivales de l'augmentation des maladies transmissibles par les moustiques. Voir également «Zoom sur...».

NYT, 1^{er} mai 2018 rédigé le 03.05.2018.

Réponse au «Le saviez-vous?» du numéro 23/2018 du FMS («Quel est le rythme de tonte optimal des pelouses?»)

Sans détour, nous avons posé cette question, car les populations d'abeilles et leur diversité ont des conséquences médicales positives directes et indirectes, et pas uniquement pour la phytothérapie.

Durant 2 ans, des chercheurs ont proposé aux propriétaires de maisons de Springfield (Connecticut) de tondre leurs pelouses dans des conditions contrôlées. Ils ont découvert que la tonte toutes les 2 semaines durant l'été permettait de «nourrir» 30% d'abeilles en plus que la tonte toutes les semaines ou toutes les 3 semaines. Les pelouses étaient sans doute plus fleuries après 3 semaines, mais il semblerait que l'herbe haute ait empêché les abeilles d'accéder aux fleurs. La réponse correcte était donc la réponse B («Toutes les 2 semaines»). Il est donc possible, même en ville, d'agir contre la mort des abeilles et pour ce faire, il faut même faire preuve d'un peu de paresse (mais pas trop)!

Plants and Animals (Science) 2018, doi: 10.1126/science.aat6115.

Rédigé le 01.05.2018.

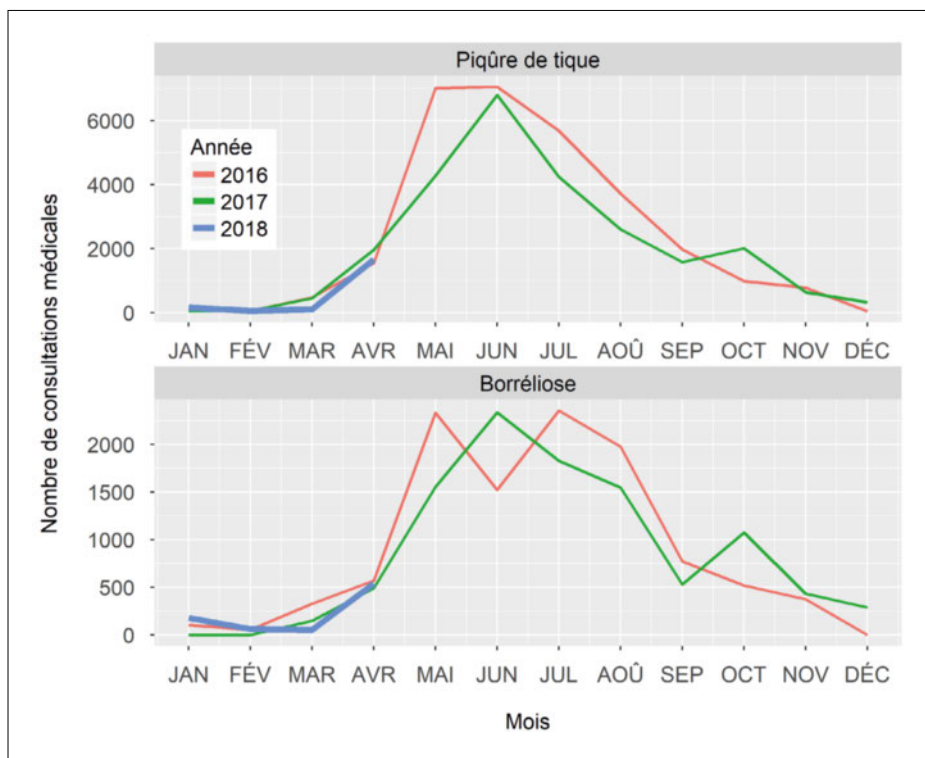


Figure 3: Estimation du nombre de consultations médicales à la suite d'une piqûre de tique et en cas de borréliose de Lyme, par mois en cours de saison, comparaison 2016–2018 (2018: situation fin avril). Source: Bulletin de l'OFSP 19 du 7 mai 2018, avec l'aimable autorisation de l'Office fédéral de la santé publique (OFSP).

Tableau 1: Répulsifs efficaces contre les moustiques et les tiques.

Substance	Effet	Remarques
DEET (10-30%, diéthyltoluamide)	Tiques et moustiques	Attention: fibres synthétiques, sauf nylon
Icaridine/picaridine	Tiques et moustiques	
IR 3535	Tiques et moustiques	
PMD (para-menthane-3,8-diol)	Moustiques	
Huile d'eucalyptus citronné (contient du PMD)	Moustiques	Effet plutôt faible