

Sans détour

Prof. Dr méd. Reto Krapf

Zoom sur ... Myopie

- Sur le plan anatomique: croissance excessive du globe oculaire en longueur, principalement durant l'enfance.
- La majeure partie de la croissance du globe oculaire, qui est déterminante pour le développement d'une myopie ultérieure, a lieu durant l'âge de la scolarité primaire.
- En cas de myopie, longueur moyenne du globe oculaire de 26 mm (longueur normale: 23 mm); des longueurs du globe oculaire >30 mm impliquent un risque élevé de handicap visuel, y compris de décollement de la rétine et de glaucome à angle ouvert.
- Facteurs de risque:
 - génétiques-familiaux (plus de 500 variants; en Chine, en Corée du Sud et à Taïwan, env. 80% des individus âgés de 20 ans sont myopes, contre environ 25% en Europe);
 - distances de lecture trop courtes (y compris sur smartphones, ordinateurs, etc.);
 - dans ce contexte, la croissance en longueur du globe oculaire est une réaction homéostatique;
 - facteur de protection: exposition importante à la lumière naturelle (stimule la synthèse rétinienne de dopamine = signal d'arrêt de la croissance du globe oculaire).
- Règle des 20:20:2:
 - 20 minutes d'écran en alternance avec
 - 20 secondes de pause visuelle
 - 2 heures passées en plein air/jour

<https://www.myopie.nl/en/>, rédigé le 17.01.2021.

Pertinents pour la pratique

Traitement ambulatoire de l'appendicite non compliquée

Plusieurs études antérieures (entre autres [1, 2]) avaient montré pour les enfants et les adultes qu'en cas d'appendicite non compliquée documentée par tomodensitométrie (y compris absence de mise en évidence de concrétions fécales), l'antibiothérapie (par voie intraveineuse ou par voie orale-intraveineuse combinée) représentait une alternative valable à l'opération, avec une absence de récurrence à un an chez environ 70% des patients, mais moins de complications associées au traitement et des arrêts de travail plus courts.

Qu'en est-il de l'antibiothérapie orale, qui peut potentiellement être administrée en ambulatoire? Elle s'en sort bien, puisque chez près de 600 patients randomisés (proportion de femmes de 44%, âge moyen de

36 ans), l'administration de 400 mg de moxifloxacine p.o. par jour (x7) était équivalente à l'administration initiale d'un carbapénème i.v. durant deux jours, suivie de métronidazole et de lévofloxacine (p.o., cinq jours). Dans les deux groupes, le taux d'absence de récurrence à un an était d'environ 70%, ce qui est bien compatible avec les études antérieures [3]. Le diagnostic correct requiert certes un examen initial au service des urgences, mais pour la suite, l'antibiothérapie orale, probablement en ambulatoire dans de nombreux cas, est devenue une option ayant fait ses preuves.

1 JAMA. 2015, doi.org/10.1001/jama.2015.6154.

2 N Engl J Med. 2020, doi.org/10.1056/NEJMoa2014320.

3 JAMA. 2021, doi.org/10.1001/jama.2020.23525.

Rédigé le 12.01.2021.

Fibrillation auriculaire: la digoxine tout aussi profitable, voire plus, que les bêtabloquants

D'un point de vue thérapeutique, la digoxine tient toujours le coup: chez 160 patients âgés d'en moyenne 76 ans atteints de fibrillation auriculaire tachycarde permanente et d'insuffisance cardiaque (dyspnée de classe NYHA 2 et plus), qui ont été randomisés dans un rapport 1:1, un traitement par digoxine à faible dose (dose moyenne de 0,16 mg/jour) a entraîné des améliorations subjectives des symptômes après six mois équivalentes à celles observées avec le bêtabloquant bisoprolol (dose moyenne de 3,2 mg/jour). Le contrôle de la fréquence cardiaque dans le cadre de la fibrillation auriculaire était identique dans les deux groupes. Toutefois, les données de suivi après 12 mois étaient significativement meilleures sous digoxine (entre autres, concentration de proNT-BNP significativement plus faible) et les effets indésirables significatifs étaient plus de deux fois moins fréquents sous digoxine que sous bisoprolol (p < 0,001).

La digoxine est donc toujours (ou de nouveau?) une bonne option dans cette indication. La concentration moyenne de digoxine résultante s'élevait à 0,78 ng/ml et était donc nettement inférieure à 1 ng/ml.

JAMA. 2021, doi.org/10.1001/jama.2020.23138.

Rédigé le 17.01.2021.

Le confort avant l'élégance

Outre les gardiens de refuges dans les Alpes suisses, les médecins de famille s'étonnent souvent aussi des chaussures inadaptées des personnes qu'ils rencontrent.



Des chaussures adéquates permettent de soulager significativement les symptômes de la gonarthrose, comme l'indiquent les résultats d'une étude australienne (© Kukainiskarlis | Dreamstime.com).

Dans une petite étude bien conçue, des spécialistes en médecine physique australiens montrent ce qui était intuitivement peut-être déjà clair: le port de chaussures rigides et stables (>6 heures par jour durant 6 mois) entraîne un soulagement significatif des symptômes de gonarthrose par rapport au port de chaussures plates et souples [1]. Les types de chaussures utilisés sont présentés dans une vidéo [2]. Un soulagement des symptômes encore plus impressionnant aurait peut-être été obtenu si les chaussures rigides et stables avaient été comparées avec les chaussures et pantoufles quotidiennes couramment utilisées.

1 *Ann Intern Med.* 2020, doi.org/10.7326/M20-6321.

2 <https://www.acpjournals.org/doi/10.7326/M20-6321>.

Rédigé le 13.01.2021.

Nouveautés dans le domaine de la biologie

Syndrome de l'intestin irritable et mastocytes

Le syndrome de l'intestin irritable se caractérise par une constipation et une diarrhée d'expression variable, avec le plus souvent des douleurs spasmodiques, y compris postprandiales. Sa prévalence est estimée à environ 10% dans la population générale occidentale et il n'est pas rare qu'il survienne pour la première fois après une infection gastro-intestinale. Le syndrome de l'intestin irritable est souvent uniquement diagnostiqué après de longs efforts diagnostiques (qui se révèlent tous négatifs, y compris les tests de la maladie cœliaque et les tests allergéniques classiques).

Dans des expériences chez la souris, il a été découvert que certains antigènes alimentaires conduisent, après une infection bactérienne gastro-intestinale, à la formation d'anticorps IgE spécifiques à ces antigènes alimentaires et limités à la muqueuse gastro-intestinale (et par conséquent, indétectables au niveau systémique). En cas d'exposition correspondante, il se pro-

duit une dégranulation IgE-dépendante des mastocytes muqueux et la libération d'histamine consécutive provoque des douleurs manifestement via le récepteur H1 de l'histamine (l'activité des afférences nerveuses nociceptives viscérales murines a été mesurée).

Dans le bras humain de cette étude, des patients atteints du syndrome de l'intestin irritable et des sujets contrôles sains ont fait l'objet d'une sigmoïdoscopie. Différents mélanges d'antigènes alimentaires (gluten, blé, soja, lait) ont été instillés et ont déclenché chez les patients un œdème local et une activation mastocytaire [1].

Ainsi, une activation mastocytaire locale non mesurable avec les méthodes utilisées jusqu'alors pourrait être une cause des douleurs abdominales, avant tout dans les syndromes de l'intestin irritable post-infectieux. Il existe depuis quelques années des preuves suggérant que les antihistaminiques H1 pourraient être efficaces dans le syndrome de l'intestin irritable [2].

1 *Nature.* 2020, doi.org/10.1038/s41586-020-03118-2.

2 *Gastroenterology.* 2016, doi.org/10.1053/j.gastro.2015.12.034.

Rédigé le 14.01.2021.

Nouveautés à propos du SARS-CoV-2

Dynamique d'excrétion des virus infectieux

Dans une population de patients atteints d'une forme sévère de COVID-19 (tous hospitalisés, dont environ 70% en unité de soins intensifs), la durée moyenne d'excrétion des virus infectieux s'élevait à huit jours (après la survenue des premiers symptômes). Deux semaines après le début des symptômes, «seuls» 5% des patients étaient encore supposément infectieux.

Nat Commun. 2021, doi.org/10.1038/s41467-020-20568-4.

Rédigé le 18.01.2021.

Convalescence après le COVID-19

Six mois après une infection aiguë par le SARS-CoV-2, les troubles résiduels les plus fréquents chez les survivants du COVID-19 étaient la fatigue, la faiblesse musculaire, les troubles du sommeil, ainsi que les troubles anxieux et les dépressions. Chez les patients plus gravement malades qui avaient été hospitalisés, des altérations de la diffusion pulmonaire et des anomalies radiologiques étaient toujours détectables.

Lancet. 2021, doi.org/10.1016/S0140-6736(20)32656-8.

Rédigé le 18.01.2021.

Toujours digne d'être lu

Glomérulonéphrite rapidement progressive

Cet article a fourni la première description pathologique-clinique de 46 patients atteints d'une glomérulo-

néphrite rapidement progressive aiguë [1]. Celle-ci se caractérise à la biopsie par des nécroses et des proliférations cellulaires dans la capsule de Bowman («croisants») et peut fréquemment survenir dans le cadre d'un syndrome pneumo-rénal. A l'époque, des complexes immuns et des anticorps anti-membrane basale (Goodpasture) avaient pu être identifiés en tant que facteurs pathogéniques déclenchants. Lorsque ceux-ci étaient négatifs, il était question de glomérulonéphrite rapidement progressive «idiopathique». Les anticorps anti-cytoplasme des neutrophiles n'avaient pas encore été découverts. Cette découverte est intervenue en 1982, mais le rôle causal des arbovirus suspecté à l'époque n'a pas survécu au temps [2].

1 *Kidney Int.* 1979, doi.org/10.1038/ki.1979.24.

2 *BMJ.* 1982, doi.org/10.1136/bmj.285.6342.606.

Rédigé le 17.01.2021.

Cela nous a également interpellés

PACAP ... un palindrome protecteur

Quiconque a été confronté à des patients atteints de méningo-encéphalite avec ses évolutions dramatiques dans le cadre de sa pratique clinique aurait sans doute du mal à croire que le cerveau humain possède des mécanismes antimicrobiens spécifiques. A tort, puisque le PACAP*, un neuropeptide dont la compétence-clé est d'influencer les émotions et les réponses au stress, est synthétisé dans des quantités jusqu'à 50 fois plus élevées en cas d'infections bactériennes et fongiques (*Staphylococcus aureus* et *Candida albicans*) et présente des propriétés antimicrobiennes efficaces. En parallèle, il diminue l'activité neuro-inflammatoire potentiellement dommageable.

* PACAP = «pituitary adenylate cyclase-activating polypeptide»

Proc Natl Acad Sci U S A. 2021, doi.org/10.1073/pnas.1917623117.

Rédigé le 18.01.2021.

«Big data» et myopie

Après la réouverture des écoles en Chine (en juin 2020), qui avaient été fermées durant cinq mois en raison du COVID-19, plus de 125 000 (!) écoliers âgés de 6–13 ans ont été évalués dans le cadre des examens ophtalmologiques annuels qui existent depuis 2015. Par rapport aux résultats des années précédentes, une diminution significative de -0,3 dioptrie, autrement dit une augmentation de la myopie, a été constatée dans le groupe d'âge des 6–9 ans.

Bien que cela n'ait pas été mesuré ou mentionné dans cette étude, des observations faites dans différents pays indiquent que durant le confinement, les écoliers ont eu des temps de lecture («screen times»

massivement augmentés et ont passé nettement moins de temps en plein air. Voir également «Zoom sur ...».

JAMA Ophthalmol. 2021,

doi.org/10.1001/jamaophthalmol.2020.6231.

Rédigé le 17.01.2021.

Le saviez-vous?

Laquelle des affirmations suivantes relatives à la consommation d'œufs de poule est correcte?:

- A La consommation d'œufs est associée à une probabilité accrue de développer une cardiopathie coronarienne.
- B La consommation d'œufs est associée à une probabilité réduite de développer une cardiopathie coronarienne.
- C La consommation d'œufs n'est pas risquée en soi, mais parce qu'on consomme les œufs avec plus de lard, de saucisses («processed meat») et de sel.
- D La consommation d'œufs est bonne pour la santé, car les œufs sont riches en minéraux, en acide folique, en vitamine B₁₂ et en vitamines liposolubles.
- E Un grand œuf contient 300 mg de cholestérol, raison pour laquelle les concentrations sanguines de cholestérol augmentent.

Réponse:

La consommation de plus d'un œuf de poule par jour est – d'après une métaanalyse [1] – associée à une probabilité *réduite* d'être victime d'un accident vasculaire cérébral ou de développer une cardiopathie coronarienne. Les œufs contiennent de grandes quantités des substances mentionnées (réponse D), mais le lien causal avec l'effet clinique est indéterminé. La co-consommation de plats à base d'œufs avec du lard, des saucisses et des quantités importantes de sel («scrambled eggs», tortillas, etc.) est probablement une réalité, mais l'effet positif de la consommation d'œufs semble malgré tout dominer. Un grand œuf de poule contient environ 180 mg de cholestérol, mais il n'existe pas de preuves convaincantes que les concentrations plasmatiques de cholestérol s'en trouvent augmentées. La réponse correcte est donc la réponse B.

Concernant l'absence de lien entre la consommation d'œufs et le cholestérol plasmatique, il existe dans la littérature un «case report» amusant qu'il vaut toujours encore la peine de lire [2]. Un homme de 88 ans, plongé dans la solitude après la mort de sa femme et qui est atteint de la maladie d'Alzheimer et d'une dépression, a consommé durant des années 25 (!) œufs par jour. Il n'avait pas de maladies cardiovasculaires et son cholestérol plasmatique était normal, entre autres en raison d'une conversion adaptative du cholestérol en acides biliaires et d'une absorption intestinale réduite du cholestérol [2].

1 *Am J Med.* 2021, doi.org/10.1016/j.amjmed.2020.05.046.

2 *N Engl J Med.* 1991, doi.org/10.1056/NEJM199103283241306.

Rédigé le 17.01.2021.

Le «Sans détour» est également disponible en podcast (en allemand) sur emh.ch/podcast ou sur votre app podcast sous «EMH Journal Club»!

