

Sans détour

Prof. Dr méd. Reto Krapf

Zoom sur... Stéatose hépatique non alcoolique

- Maladie métabolique complexe touchant jusqu'à 25% de la population générale.
- Relations causales avec l'obésité et le diabète sucré.
- Histologie hépatique avec un spectre allant de la stéatose hépatique simple à la stéatohépatite.
- Cette dernière est caractérisée histologiquement par une accumulation de graisses dans les hépatocytes, des infiltrats inflammatoires, des hépatocytes ballonnés et différents stades de fibrose.
- La mortalité toutes causes confondues a été évaluée prospectivement et les décompensations hépatiques (hémorragies variqueuses, ascites) étaient plus fréquentes aux stades plus avancés de fibrose (F3 et F4, cf. «Le saviez-vous?»), mais pas aux stades précoces [1, 2].
- Il existe un grand nombre d'interventions thérapeutiques, dont la plupart ont pour l'instant uniquement été évaluées dans des études.
- La plus récente d'entre elles est un agoniste qui active tous les récepteurs PPAR* («pan-PPAR agonist»), le lanifibranor [3].

* PPAR: «peroxisome proliferator-activated receptor»

1 N Engl J Med. 2021, doi.org/10.1056/NEJMe2110989.

2 N Engl J Med. 2021, doi.org/10.1056/NEJMoa2029349.

3 N Engl J Med. 2021, doi.org/10.1056/NEJMoa2036205.

Rédigé le 23.10.2021.

Pertinent pour la pratique

Prévention des chutes et fractures par l'alimentation dans les établissements médico-sociaux

Dans de telles institutions, les chutes et les fractures consécutives, qui sont très déstabilisantes, représentent un problème majeur. Dans cette grande étude australienne (60 établissements médico-sociaux, un peu plus de 7000 individus, âge moyen de 86 ans, un peu plus de 60% de femmes), des apports optimisés en calcium et en protéines ont entraîné une réduction significative de la probabilité de chutes et de fractures chez les individus ayant des réserves suffisantes de vitamine D, mais dont les apports journaliers en protéines étaient inférieurs à 1 g et ceux en calcium étaient de seulement environ 600 mg; l'effet le plus prononcé a été observé pour les fractures de la hanche. Dans le cadre de l'intervention diététique, les apports provenaient essentiellement de sources naturelles (produits laitiers) et l'effet a commencé à devenir significatif après cinq mois.

Voilà une étude intéressante avec une intervention relativement simple, même si les résidents des établissements médico-sociaux de ce groupe d'âge ne sont souvent pas faciles à convaincre lorsqu'il est question de changements alimentaires.

BMJ. 2021, doi.org/10.1136/bmj.n2364.

Rédigé le 25.10.2021.

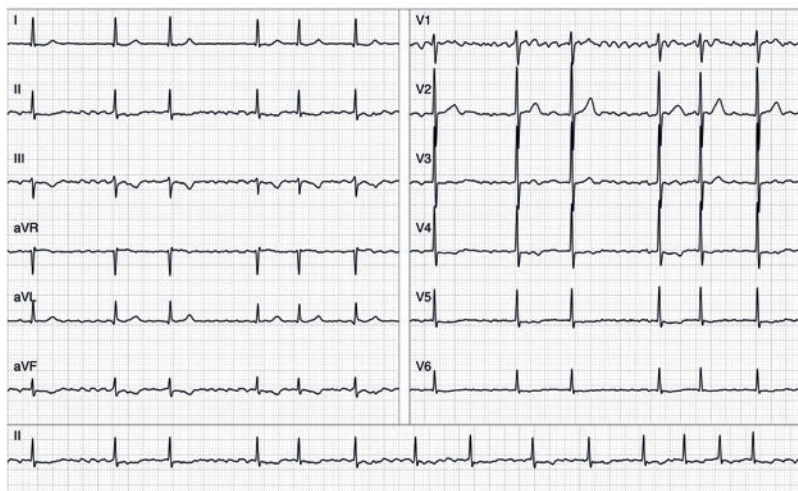
Prévention des accidents vasculaires cérébraux par dépistage de la fibrillation auriculaire dans la population générale

Chez 10% de tous les individus, une fibrillation auriculaire est uniquement diagnostiquée au moment d'un accident vasculaire cérébral (AVC); par ailleurs, 20% des individus présentant une fibrillation auriculaire ne sont pas anticoagulés, alors que l'anticoagulation peut réduire la probabilité d'AVC à environ un tiers.

Dans une étude conduite dans la population générale suédoise (STROKESTOP, près de 29 000 individus, âge de 75–76 ans, suivi d'une durée de 7 ans), des enregistrements ECG répétés sur une période de 14 jours, suivis d'une anticoagulation orale en cas de diagnostic positif, ont uniquement entraîné une réduction modeste des AVC (5,45 vs. 5,68 pour 100 patients-années dans le groupe non dépisté), avec une signification statistique marginale ($p = 0,045$, [1]).

Dépistage ciblé de la fibrillation auriculaire dans une population à risque

Cette étude danoise a randomisé un peu plus de 1500 individus âgés de 75 ans en moyenne dans un groupe avec dépistage intensif (au moyen d'un moniteur cardiaque ou «loop recorder» en anglais, étude LOOP) et les a comparés avec 4500 individus sans dépistage (randomisation 1:3). Les participants à l'étude devaient présenter un facteur de risque supplémentaire (diabète, hypertension, antécédents d'AVC, insuffisance cardiaque). Bien que trois fois plus de cas de fibrillation auriculaire aient été détectés et traités par anticoagulation dans le groupe avec dépistage par moniteur cardiaque, cela ne s'est pas traduit, contrairement aux attentes publiées, par une réduction des AVC (suivi d'env. 5,5 ans); un nombre significativement plus élevé d'hémorragies pertinentes a en revanche été constaté dans ce groupe [2].



Fibrillation auriculaire à l'électrocardiogramme.

Nous remercions chaleureusement la Dre Christine Roten, Universitätsklinik für Allgemeine Innere Medizin, Inselspital, Berne, pour l'aimable mise à disposition de l'image.

Ces deux grandes études bien conduites s'achèvent donc sur une certaine désillusion. Le dépistage de la population suscite des espoirs, mais sans plus pour l'instant. Les résultats pourraient gagner en importance avant tout si l'on considère les épisodes de fibrillation auriculaire qui peuvent être diagnostiqués plus facilement sur des périodes prolongées au moyen des montres connectées ou des smartphones. Sur la base de l'étude LOOP, il est possible de conclure que les facteurs de risque cardiovasculaire sélectionnés exercent un effet plus important sur le plan biologique que les fibrillations auriculaires en soi.

1 *Lancet*. 2021, doi.org/10.1016/S0140-6736(21)01637-8.

2 *Lancet*. 2021, doi.org/10.1016/S0140-6736(21)01698-6.

Rédigé le 25.10.2021.

Pour les médecins hospitaliers

Les mauvaises expériences conduisent à une plus mauvaise évolution... chez la patiente suivante

Comment une expérience négative ou une complication chez un patient influence-t-elle votre façon de procéder lors du cas comparable suivant et cela a-t-il des conséquences sur l'évolution?

Comme le montre l'exemple de la césarienne, les obstétriciens qui ont été confrontés à des complications lors d'une césarienne ont une probabilité plus élevée de recommander et de pratiquer un accouchement vaginal chez la parturiente suivante. L'inverse est également valable: un accouchement vaginal compliqué augmente la probabilité de privilégier une césarienne chez la parturiente suivante.

Une analyse rétrospective a révélé des indices suggérant que les décisions erronées et les complications sont plus fréquentes lorsque l'autre méthode est retenue pour le cas suivant. Ce mécanisme joue un rôle important dans la psychologie de l'analyse décisionnelle et une sensibilisation à ce sujet serait sans doute judicieuse lors de la discussion des complications. À l'inverse, on peut se demander si une évolution favorable suite à une décision clinique risquée augmente la probabilité de procéder à nouveau de la même manière chez la patiente suivante, ce qui pourrait ne pas être nécessairement opportun...

Science. 2021, doi.org/10.1126/scienceabc9818.

Rédigé le 20.10.2021.

Cela nous a réjouis

Traitement efficace en cas de cardiomyopathie hypertrophique

Cette maladie est la conséquence de diverses mutations dans des gènes du sarcomère et elle se manifeste cliniquement par des arythmies, des morts subites et une insuffisance cardiaque. Dans une étude relativement petite, l'antagoniste des récepteurs de type 1 de l'angiotensine II établi valsartan (320 mg par jour chez les adultes, 80–160 mg chez les enfants) a entraîné une amélioration hautement significative de la structure cardiaque et de la fonction cardiaque après deux ans par rapport au placebo.

Questions ouvertes: Effet sur les complications cliniquement pertinentes mentionnées? Et l'effet s'observe-t-il et est-il aussi bon pour toutes les mutations?

Nat Med. 2021, doi.org/10.1038/s41591-021-01505-4.

Rédigé le 25.10.2021.

Cela ne nous a pas réjouis

Performance personnelle ou plagiat?

Les sources d'informations actuellement disponibles en ligne sont des sources de connaissance quasiment inépuisables, dans lesquelles il est également possible de puiser ad hoc dans un contexte aigu, par exemple dans le cadre d'une discussion sur des thèmes spécialisés.

Une étude révèle à présent que cette pratique brouille la frontière entre les sources de savoir externes («Google») et internes (personnelles). Une conséquence est apparemment que l'on pense posséder personnellement une grande partie des connaissances internet. Une autre conséquence est la surestimation des capacités personnelles, notamment des capacités intellectuelles et mnésiques. La conclusion inéluctable et désagréable de l'in-

compétence personnelle pourrait ainsi uniquement s'imposer en cas d'absence d'accès à internet.

*Proc Natl Acad Sci U S A. 2021, doi.org/10.1073/pnas.2105061118.
Rédigé le 26.10.2021.*

Risques associés au fait de grandir en dehors du cercle familial

En cas de problèmes de santé ou d'agressivité/criminalité, etc. chez un parent ou les deux, l'enfant doit, du moins temporairement, être placé dans un foyer ou dans une autre famille.

Une grande étude finlandaise a comparé le parcours de vie d'environ 30 000 enfants dans une telle situation à celui de plus de 850 000 contrôles. Tous les enfants étaient nés entre 1986 et 2000. L'avancement social et la qualité de la santé à l'âge adulte étaient à peu près deux fois plus mauvais chez les enfants issus de familles à problèmes. L'augmentation du risque était tout particulièrement élevée (augmentation d'un facteur 4) pour les troubles psychiatriques (entre autres dépression), la criminalité, la suicidalité, ainsi que la dépendance aux prestations sociales. D'après les auteurs, l'élévation du risque était maintenue lorsque la situation qui a justifié le retrait du milieu familial était prise en compte dans l'analyse et exclue, ce qui suggère que la situation de déracinement en soi constituerait un facteur de risque indépendant.

La situation est délicate: la protection immédiate des enfants doit être mise en balance avec les conséquences à long terme d'un déracinement. Sur la base de cette observation, le retrait du milieu familial, lorsqu'il est incontournable, doit encore être individualisé et amélioré davantage.

*JAMA Pediatr. 2021, doi.org/10.1001/jamapediatrics.2021.4324.
Rédigé le 26.10.2021.*

Cela nous a également interpellés

Antibiotiques ou pas chez les enfants présentant une infection des voies respiratoires inférieures?

Cette étude prospective, randomisée, en double aveugle, qui a été réalisée avec la collaboration de médecins de 56 cabinets de médecine de famille anglais, n'a pas retrouvé d'avantage de l'amoxicilline orale (50 mg/kg 3x/jour durant 7 jours) par rapport au placebo chez des enfants (n = 432, âge allant de 6 mois à 12 ans, âge médian de 3 ans) qui présentaient une infection des voies respiratoires inférieures «non compliquée», définie comme la présence d'une toux plus expectorations, d'une dyspnée ou de douleurs. Les pneumonies (suspectées sur la base des résultats de l'examen clinique et du plus mauvais état général) étaient exclues.

L'étude semble avoir été bien conduite et être importante pour la médecine de famille, étant donné qu'elle a été réalisée dans ce contexte précis. Précisément l'exclusion des pneumonies, qui ont «uniquement» été diagnostiquées cliniquement, amène cependant à se demander si les degrés de sévérité des infections étaient véritablement répartis équitablement entre les deux groupes.

*Lancet. 2021, doi.org/10.1016/S0140-6736(21)01431-8.
Rédigé le 20.10.2021.*

Double confirmation: hypertension et hygiène des toilettes

Nous sommes bien souvent rassurés de recevoir rétrospectivement la confirmation que nous avons correctement assuré la formation de la relève médicale ou même l'éducation de nos propres enfants.

La supériorité de la prescription de différents antihypertenseurs à dose faible à modérée par rapport à la stratégie consistant à prescrire un seul antihypertenseur à dose élevée a également été confirmée pour la population des individus qui présentent une maladie rénale mais ne sont pas dialysés [1]. Dans cette population, il convient néanmoins de renoncer à l'association d'inhibiteurs de l'ECA, d'antagonistes des récepteurs de l'angiotensine et/ou d'inhibiteurs de la rénine.

Une étude réalisée dans les toilettes publiques britanniques a révélé que la contamination bactérienne était inversement corrélée à la qualité de l'aération (mesurée par la teneur en CO₂ de l'air intérieur) [2]. Des colonies bactériennes particulièrement nombreuses ont été mises en évidence au niveau de la lunette, des bords du lavabo, des urinoirs, ainsi que dans et autour de la cuvette. Dans ces endroits également, une aération (et désinfection) intensive peut protéger contre des infections supplémentaires, dans cette étude de nature bactérienne.

1 Ann Intern Med. 2021, doi.org/10.7326/M21-2571.

2 Sci Rep. 2021, doi.org/10.1038/s41598-021-00166-0.

Rédigé le 22.10.2021.

Le saviez-vous?

Quels stades de fibrose distingue-t-on dans la stéatose hépatique non alcoolique?

F0 Absence de fibrose

F1 Fibrose dans les espaces portes

F2 Fibrose également autour des espaces portes («péri-portale»)

F3 Nécroses en pont portales-centrolobulaires

F4 Cirrhose

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

