

# Périscope

**Est-ce le cœur ou le cerveau?** Une diminution des fonctions neuro-cognitives (apoplexie, délire, manque cognitif temporaire ou persistant) suite à une opération de by-pass n'est pas inhabituelle, surtout chez les personnes âgées. Dans une série de 261 patients du «DUKE Medical Center» (âge 60,9 ± 10,6 ans) 53% en étaient atteints à leur sortie de l'hôpital. Six mois plus tard ce chiffre était à 25%, mais après cinq ans de nouveau à 40%! Tant que l'origine de cette diminution reste incertaine (insuffisance cérébrovasculaire préexistante? Hypoperfusion? Hypoxie? Microembolies?), il n'y aura ni traitement, ni identification des facteurs à risque – à l'exception de l'âge. – *Newman MF et al. Longitudinal assessment of neurocognitive function after coronary-artery bypass surgery. N Engl J Med 2001;344:395-402.*



**Avantages de l'allaitement:** La pression artérielle a été mesurée à l'âge de 13–16 ans sur 213 prématurés inclus à l'époque dans une étude randomisée, analysant la fonction cognitive par rapport au régime alimentaire. Les adolescents ayant reçu du lait maternel depuis leur naissance durant la totalité de leur séjour à l'hôpital (un mois en moyenne) avaient une tension diastolique inférieure de 3 mm Hg, et une tension moyenne inférieure de 4 mm Hg, par rapport aux prématurés ayant reçu du lait adapté à l'époque. Cette observation soutient la présomption d'une mortalité cardiovasculaire plus élevée chez les personnes n'ayant pas été allaité en tant que nourrissons. «Drink now, pay later!?» – *Singhal A et al. Early nutrition in preterm infants and later blood pressure: two cohorts after randomised trials. Lancet 2001;357:413-9.*



**Est-ce les fonctions cognitives qui sont atteintes ou plutôt la faculté d'expression verbale?** – Y a-t-il un lien entre les **estrogènes** et la fonction cognitive? Un certain nombre d'études l'affirment en recommandant l'apport d'estrogènes sur les femmes vieillissantes non démentes. Une étude sur 2138 femmes (âgées 70–78 ans) a démontré, que, ni les patientes traitées occasionnellement par des estrogènes, ni celles traitées à long terme, ne possèdent de meilleures fonctions cognitives globales par rapport au groupe témoin ne prenant aucun ap-

port d'estrogènes. Cependant, il semble que le traitement avec des estrogènes à long terme, exerce (étonnamment) une influence significativement favorable sur la faculté d'expression verbale. Cherchez l'erreur! – *Grotstein F et al. Postmenopausal hormone therapy and cognitive function in healthy older women. J Am Ger Soc 2000;48:746-52.*



**L'hormone de croissance (GH).** La vague de traitement avec la GH, dans le but d'améliorer le bien-être de l'organisme las et vieillissant, n'est plus d'actualité. Actuellement, compte tenu du coût élevé (substitution totale SFr 6500.–/an), le traitement avec la GH n'est prescrit qu'en cas de manque prouvé. Cette preuve n'est cependant pas facile à produire, et reste pour le moment un acte du spécialiste: L'administration de «GH-releasing hormone» (GHRH) en association au «GH-releasing peptide-6» (GHRP-6) représentent le stimulus le plus puissant de la sécrétion de GH, dont le taux sanguin le plus élevé est mesuré. – *Popovic V et al. GH-releasing hormone and GH-releasing peptide-6 for diagnostic testing in GH-deficient adults. Lancet 2000;356:1137-42.*



«**ART**» désigne l'«**Annual Reproductive Technology Report**» du «Center of Disease, Control and Prevention», dont la quatrième édition vient de sortir. Les résultats sont intéressants: en 1998 une «**in vitro fertilisation**» a été accomplie sur 80 600 patientes aux Etats-Unis. Cette dernière menait dans 30% à une grossesse, ainsi qu'à 28 000 naissances d'un enfant viable. Environ un essai sur quatre était couronné de succès. En utilisant des ovules des patientes elles-mêmes, ce chiffre remontait à 32% chez les femmes <35 ans, et à 8% chez les femmes >40 ans. En cas d'utilisation d'un ovule donateur, il était indépendamment de l'âge à 40%. Le côté négatif consiste en une proportion de 31% de grossesses pluriembryonnaires, ce qui est 10 fois plus élevé que dans l'ensemble de la population. Ce dernier fait est associé à des complications potentiellement sérieuses pour le bébé: naissance prématurée, poids faible à la naissance, et handicap à long terme. En effet, ces complications ne sont pas à négliger! – *Anonymous. Fertility treatment statistics. JAMA 2001;285:874.*

