

# Periskop

**CRP – ein Prädiktor für koronare Herzkrankheit?** Nachdem selbst die CDC und die American Heart Association die Messung des CRP (halbherzig) empfohlen hatten, muss wohl etwas dran sein! 2459 Infarktpatienten und 3996 Kontrollen, die im Mittel 12 Jahre überwacht wurden, wurden in eine Studie aufgenommen. Was sind die Resultate? Das Gesamtcholesterin hat eine «odds ratio» von 2,35; Rauchen 1,87; systemischer Blutdruck 1,6; CRP 1,45; Senkung >10 mm 1,30; von-Willebrand-Faktor 1,11. Das CRP ist ein relativ bescheidener Prädiktor koronarer Herzkrankheit – seine Berechtigung muss wohl noch einmal überdacht werden! – *Danesh J, et al. C-reactive protein and other circulating markers of inflammation in the prediction of coronary heart disease. N Engl J Med 2004;350:1387-97.*

Die USA sind nicht willens, die versprochenen 12 Milliarden Euro für **AIDS-Medikamente** «ungewisser Qualität» zu bezahlen. Die *Médecins sans Frontières* beschuldigen sie, das DOHA Agreement durch Hintertürchen zu verlassen. Die billigste generische Kombinationstherapie beläuft sich auf 77 Pfund pro Person und Jahr; dieselbe Therapie mit «brand name»-Medikamenten auf 310 Pfund. Natürlich: Es geht den USA nur um die Medikamentensicherheit! – *Dyer O. Bush accused of blocking access to cheap AIDS drugs. BMJ 2004;328:783.*

Teufel oder Beelzebub? Wie häufig sind restriktive **Herzklappenveränderungen** (rHV) unter Behandlung des Parkinson mit **Pergolid** (PB)? 78 mit PB und 18 niemals mit einem Ergot-Derivat behandelte Parkinsonpatienten wurden untersucht: 26 (33%) PB hatten rHV; keine in der Kontrollgruppe. Die «tenting»-Distanzen und -Flächen der Mitralklappe betragen 1,08 cm / 2,39 cm<sup>2</sup> bei den PB, 0,63 cm / 1,39 cm<sup>2</sup> bei den Kontrollen. Der mittlere Pulmonalarteriendruck belief sich auf 39,3 mm Hg unter Pergolid, 31 mm Hg bei den Kontrollen. In 6 Fällen musste die PB abgebrochen werden, in zwei davon kam es zu einer Regression der Befunde. Abbruch und Wechsel auf ein Nicht-Ergotaminderivat – spätestens, wenn Klappenveränderungen auftreten! *Van Camp G, et al. Treatment of Parkinson's disease with pergolide and relation to restrictive valvular heart disease. Lancet 2004;363:1179-83.*

Die FDA hat eine Warnung herausgegeben: Die genaue Überwachung Erwachsener und pädiatrischer Patienten verlangt für Patienten, die mit Fuoxetine, Sertralin, Paroxetin, Fluvoxamin, Citalopram, Escitalopram, Bupropion, Venlafaxin, Nefazodone und Mirtazapin für ihre Depression behandelt werden, genaue Überwachung. Es geht um Verschlechterung der Depression oder das Aufkommen suizidaler Gedanken. – *Ferriman A. FDA warns on antidepressant use. BMJ 2004;328:729.*

Im May 2000 hat Novartis eine generelle **Informationskampagne** gestartet, die Patienten mit Onychomykose zum Hausarzt dirigierte. Die holländische Gesellschaft der Allgemeinpraktiker wehrte sich, das Problem sei nicht «der Mühe wert» ... Sicher? Eine Nachfrage bei 470775 Patienten und 11930 Verschreibungen für **Terbinafin** (Lamisil®) und 10014 für Itraconazol später zeigten, dass Terbinafin eine Steigerung von 7,5 auf 15,2 Fälle von Onychomykose/Jahr erlitt, während Itraconazol von 6,28 auf 5,86 fiel – und dies, ohne dass die Kampagne ein Medikament erwähnte. Aber: Nach Stop der Kampagne im Juli 2002 fielen die Werte – und langsam löste sich auch der Boom auf! 1) Die Wirkung einer derartigen Kampagne ist nicht zu unterschätzen und 2) unrecht Gut gedeiht nicht gut! (Was war da Unrecht?). – *W't Jong G, et al. Marketing in the lay media and prescriptions of terbinafine in primary care. – BMJ 2004; 328:931.*

Pumpenlose (**OPCAB**) versus konventionelle Koronarchirurgie (**CABG**). Ein Schritt nach dem andern: In einer randomisierten, klinischen Studie wurden die «graft patency», Lebensqualität und Kosten anhand von 197 Patienten analysiert. Alle waren während eines Jahres von einem Chirurgen operiert worden. Der Follow-up war vollständig nach 30 Tagen und betrug 185 Patienten nach einem Jahr. Resultate: «graft patency», Raten für Tod, Schlaganfall, Myokardinfarkt, Angina pectoris und Reintervention waren dieselben. In der Lebensqualität ergaben sich signifikante Unterschiede. Die Kosten beliefen sich im Fall von OPCAB im Mittel um 2272 US-Dollar weniger, als bei CABG. – Ende der Pumpenchirurgie? 23% aller Bypasseingriffe in den USA sind bereits OPCAB-Eingriffe. Der beste Tänzer wird gewinnen! – *Puskas JD, et al. Off-pump vs conventional coronary artery bypass grafting: early and 1-year graft patency, cost and quality of life outcomes. – JAMA 2004; 291:1841-9.*

# Périscope

## CRP – prédicteur de cardiopathie coronaire?

Après que même le CDC et l'American Heart Association aient recommandé de doser la CRP (en demi-teinte), il doit bien y avoir quelque chose! 2459 victimes d'un infarctus et 3996 témoins suivis 12 ans en moyenne ont été pris dans une étude. Quels en furent les résultats? Le cholestérol total a un odds ratio de 2,35; la fumée de 1,87; la tension artérielle systémique de 1,6; la CRP de 1,45; la VS >10 mm de 1,30; le facteur de v. Willebrand de 1,11. La CRP est un prédicteur de cardiopathie coronaire relativement limité – sa justification doit être revue! – *Danesh J, et al. C-reactive protein and other circulating markers of inflammation in the prediction of coronary heart disease. NEJM 2004;350:1387-97.*

Les Etats-Unis ne sont pas prêts à dépenser les 12 milliards d'euros promis pour les **médicaments contre le SIDA** «de qualité douteuse». Médecins sans Frontières les accusent de laisser le DOHA Agreement aux oubliettes. Le traitement combiné par génériques le meilleur marché coûte 77£ par personne et par an; le même traitement par médicaments *brand name* 310£. Naturellement: les Etats-Unis ne se préoccupent que de la sécurité des médicaments! – *Dyer O. Bush accused of blocking access to cheap AIDS drugs. BMJ 2004;328:783.*

Diable, diable! Quelle est la fréquence des **valvulopathies** restrictives (VR) sous traitement du Parkinson par **pergolide** (PB)? 78 parkinsoniens traités par PB et 18 jamais traités par un dérivé de l'ergot ont été examinés: 26 (33%) des PB avaient une VR et aucun dans le groupe témoin. Les distances et surfaces «tenting» de la valve mitrale étaient de 1,08 cm / 2,39 cm<sup>2</sup> chez les PB, contre 0,63 cm / 1,39 cm<sup>2</sup> chez les témoins. La pression moyenne dans l'artère pulmonaire se situait à 39,3 mm Hg sous pergolide, contre 31 mm Hg chez les témoins. Le PB a dû être interrompu dans 6 cas, dont deux ont bénéficié d'une régression de leurs anomalies. Interruption et passage à un non dérivé de l'ergotamine – le plus tard possible si aucune valvulopathie n'apparaît! – *Van Camp G, et al. Treatment of Parkinson's disease with pergolide and relation to restrictive valvular heart disease. Lancet 2004;363:1179-83.*

La FDA a émis une mise en garde: la prise en charge correcte des patients adultes et pédiatriques traités par fluoxétine, sertraline, paroxétine, fluvoxamine, citalopram, escitalopram, bupropion, venlafaxine, néfazodone et mirtazapine pour leur dépression exige une surveillance rapprochée. Il est question d'une aggravation de la dépression ou de l'apparition d'idées suicidaires. – *Ferriman A. FDA warns on antidepressant use. BMJ 2004;328:729.*

En mai 2000, Novartis a démarré une **campagne d'information** générale dirigeant les patients souffrant d'une onychomycose chez leur médecin traitant. La société hollandaise des médecins généralistes a résisté en disant que ce problème n'en valait pas la peine ... Sûr? Une enquête effectuée auprès de 470775 patients et avec 11930 prescriptions de **terbinafine** (Lamisil®) et 10014 d'itraconazole par la suite a montré que la terbinafine a augmenté de 7,5 à 15,2 cas par an l'onychomycose, alors que l'itraconazole l'a abaissée de 6,28 à 5,86 – et ceci sans que la campagne cite un quelconque médicament. Mais après la fin de la campagne en juillet 2002 ces chiffres sont tombés, et le boom s'est résolu! 1) L'effet d'une telle campagne ne doit pas être sous-estimé et 2) bien mal acquis ne profite jamais! (qu'est-ce qui a été mal acquis?). – *W't Jong G, et al. Marketing in the lay media and prescriptions of terbinafine in primary care. BMJ 2004;328:931.*

**Chirurgie coronaire sans pompe** (OPCAB) **contre conventionnelle** (CABG). Un pas après l'autre: une étude clinique randomisée a analysé la «graft patency», la qualité de vie et les coûts chez 197 patients. Tous ont été opérés par le même chirurgien (!) en l'espace d'une année. Le follow-up était complet après 30 jours et pour 185 patients après une année. Résultats: la graft patency, les taux de décès, d'accident vasculaire cérébral, d'infarctus du myocarde, d'angor et de réintervention étaient les mêmes. Il y a eu des différences significatives dans la qualité de vie. Les coûts de l'OPCAB étaient en moyenne de 2272 USD inférieurs à ceux de la CABG. – La fin de la chirurgie avec pompe? 23% de tous les pontages aux Etats-Unis sont déjà des OPCAB. Que le meilleur danseur gagne! – *Puskas JD, et al. Off-pump vs conventional coronary artery bypass grafting: early and 1-year graft patency, cost and quality of life outcomes. JAMA 2004;291:1841-9.*