

Périscope

p53 – le gène et la phosphoprotéine p53 – figure dans pratiquement 45 000 travaux publiés. Depuis sa découverte en 1979, on pensait à juste titre que la protéine p53 était «master and commander» de la modulation des mutations. Des mutations, la perte de l'hétérozygotie et des métastases ont été trouvées comme expression du déséquilibre du p53 dans des cellules du stroma d'un carcinome du sein sporadique (mais pas héréditaire). Et ces modifications génétiques ne sont pas les mêmes que celles des cellules épithéliales. Les mutations disruptives TP53 de l'ADN tumoral sont également associées à une survie plus brève d'un carcinome de la tête/du cou. Incroyable? Le p53 comme chef d'orchestre de la multiplication, de la santé, de la survie et de la mort? – *Liu ET, Foulkes WD. Stromal effects of breast cancer / p53 master and commander. N Engl J Med. 2007;357:2537-8/2539-41 (autres articles: Patocs A, Poeta ML, et al. 2543-51 et 2552-61).*



A prévoir! 124 méta-analyses sur le thème des **antihypertenseurs**, publiées jusqu'en 2004, ont été reprises dans une étude. Les relations financières avec les maisons pharmaceutiques impliquées ont été enregistrées et les résultats de ces méta-analyses revus et corrigés. Sur ces 124 méta-analyses, 49 étaient en relation avec l'industrie pharmaceutique. Même si ces relations financières avec l'industrie pharmaceutique n'ont pas donné de meilleurs résultats, ils étaient au moins associés à des «conclusions plus avantageuses». «Suivant comment on prend et retourne les choses...». – *Yank V. Financial ties and concordance between results and conclusions in metaanalyses. Retrospective cohort studies. BMJ. 2007;335:1202-5.*



L'effet à long terme d'une **pharmacothérapie pour le surpoids/l'obésité** a été examiné par 30 études cliniques de un à quatre ans pour l'orlistat (OR, Xenical®), la sibutramine (SB, Reductil®), le rimonabant (RI) et un placebo. La proportion d'exclusion a été de 30-40%. En quatre ans, l'OR a abaissé le poids de 2,9, la SB de 4,2, le RI de 4,7 kg/an. Le traitement médicamenteux actif par OR a donné une perte de poids allant jusqu'à 10% du poids corporel. L'OR est vendu «over the counter» aux Etats-Unis, rapporte plus de 108 millions d'euros par an, et devrait maintenant être vendu dans tous les pays de l'UE, sans ordonnance – malgré tous les espoirs irréalistes qui lui sont associés; malgré des exclusions atteignant 40% par an; sans changement du mode de vie et malgré ses effets indésirables pas toujours très appétissants! – et avec un seul profiteur – Roche Pharma. – *Rucker D, et al. Long term pharmacotherapy for obesity and overweight. BMJ. 2007;335:1194-9 / Editorial 1163-4.*



Non, des choses pareilles! Un alcoolique drogué se présente à l'hôpital avec un exanthème prurigineux, desquamant au niveau de la tête, des mains et des pieds. Il est traité en isolement, ce qui n'empêche pas cinq patients de se plaindre assez rapidement d'un exanthème prurigineux, mais pas desquamant. L'un de ces patients en insuffisance rénale chronique est transféré à l'hôpital B. Son exanthème est maintenant desquamant et il contamine quatre autres patients plus huit colocataires, sans desquamation.

Trois transmettent à leurs colocataires. Le patient est ensuite transféré à l'hôpital C pour hémodialyse et y contamine deux patients plus un contact. En tout 24 patients ayant un exanthème prurigineux. Il s'agit d'une **gale**, desquamante («norvégienne») ou non (forme classique). Traitement: ivermectine. – *Jeanneret LA, et al. An outbreak of scabies, a forgotten parasitic disease. Swiss Med Wkly. 2007;137:695-9.*



Comportement autoritaire: en 1977, la FDA a révoqué tous les brevets pour **concentrés de fibrinogène**, car il y avait des doutes sur leur efficacité, et surtout à cause du risque de transmission d'une hépatite C. Cependant, les obstétriciens au Japon ont utilisé ces concentrés en cas d'hémorragies obstétricales jusqu'en 1988 au moins et au-delà – chaque année jusqu'à 76 500 doses avec la bénédiction des autorités locales. Il en est résulté 10 000 cas d'hépatite C – avec toutes ses conséquences, dosage arbitraire et surdosage! Tout cela pour un médicament inefficace! Le fabricant ne peut plus être jugé, les dossiers sont perdus et la relation entre hépatite C et produits sanguins ne peut plus être vérifiée. – Il n'est pas rare que des médicaments soient plus nuisibles qu'utiles, et l'optimisme aveugle empêche toute meilleure connaissance! – *Heneghan C, et al. / Yasunaga H. Prevention of hepatitis C in Japan / Risk of authoritarianism in Japan. Lancet. 2007;370:1982-3 / 2063-7.*



Qu'en pensez-vous? Une femme de 26 ans se présente avec vertige, fatigue, myalgies. Elle a présenté quelques heures auparavant une douleur épigastrique qui a rapidement augmenté. Depuis cinq heures, elle n'a plus uriné du tout. Elle a des sueurs froides, son abdomen est légèrement sensible à la pression, les bruits intestinaux sont s.p. Les radiographies du thorax et de l'abdomen sont normales. Sa vessie est vide. Sa tension artérielle est à 110/70 mm Hg, ses pulsations à 120/min. Hb 102 g/l, leucocytes 22,7×10⁹/l, essentiellement lymphocytes et cellules atypiques. Les transaminases hépatiques sont augmentées à 251 et 312. De quoi s'agit-il? (Pour la solution voir ci-dessous).



La suspicion de **mononuclease infectieuse** est donnée et confirmée par un test de Paul-Bunnell positif. Mais que se passe-t-il dans son ventre? Une TC confirme la suspicion de **rufpture** (0,1 à 0,2% des cas) avec sang dans la cavité abdominale. Cette patiente est splénectomisée et vaccinée contre pneumocoques, *Haemophilus influenzae* type B et *Neisseria meningitidis*. Start with a kiss? – *Wallis S. It started with a kiss (perhaps). Lancet. 2007;370:2038.*