



## Et ailleurs...?

### La fin du bouche à bouche?

#### La question

La réanimation cardio-pulmonaire (CPR) sans respiration assistée par le bouche à bouche est-elle aussi efficace (voire plus?) que la réanimation standard? La question peut se poser car bien des sauveteurs répugnent à cet exercice parfois peu ragoûtant: vomis, corps étrangers, etc., et ne pratiquent de ce fait aucun geste qui pourrait être salvateur.

#### La méthode

Les auteurs ont réalisé deux méta-analyses. L'une a réuni 3 études (de 2000 à 2010) ayant comparé de manière randomisée la CPR avec ou sans respiration assistée. Le sauveteur était instruit par un instructeur joint par téléphone. Le total des patients était de 1500 sans respiration et de 1531 avec respiration. L'«outcome» était la survie à la sortie de l'hôpital ou la survie à 30 jours. L'autre méta-analyse a inclus sept études d'observation de cohorte (de 1993 à 2007).

#### Les résultats

La première méta-analyse a clairement montré une (modeste) amélioration de la survie dans le groupe CPR sans respiration avec un ratio de risque de 1,22. L'amélioration absolue de la survie était de 2,4%. La deuxième méta-analyse n'a pas montré de différence entre les deux groupes. Donc pas d'effet délétère imputable à la non-respiration.

#### Commentaire

En cas d'arrêt cardio-respiratoire, les manœuvres de réanimation par les témoins de l'arrêt conduisent à une amélioration de la survie de 2,5 fois comparée à l'absence de manœuvres. Il est intéressant de noter que même les personnes sans formation peuvent être instruites sur le site par l'équipe de réanimation en route sur le lieu. C'était la formule employée dans les trois premières études randomisées. Pour atteindre l'augmentation de survie de 22% constatée, il a fallu «traiter» 41 patients. Pourquoi la simplification des manœuvres de réanimation n'a-t-elle pas conduit à une péjoration des résultats? L'absence de respiration conduit probablement à une augmentation de l'efficacité des compressions cardiaques. Aussi, dans les toutes premières minutes de la réanimation les poumons contiennent suffisamment d'oxygène pour que les efforts respiratoires agonaux soient tant soient peu efficaces. L'avantage principal de la CPR simplifiée réside probablement dans les nombres de tentatives de réanimation exécutées sur le lieu même si on supprime un geste, le bouche à bouche, qui peut être franchement impossible à pratiquer pour la majorité des sauveteurs aussi bien intentionnés soient-ils.

Lancet. 2010;376:1552-7 et 1522-4. / AdT

**Hyponatémie: ça casse!** Deux rapports présentés, l'un à l'*American Society for Bone and Mineral Research*, l'autre à l'*American Society of Nephrology*, les deux en 2010, confirment l'incidence élevée de fractures chez les patients âgés hyponatrémiques (Na <136 mmol/l). Ce n'est pas tant l'ostéoporose qui est en cause mais les chutes plus fréquentes. Medscape / AdT

**Faux médicaments.** En octobre passé, l'opération Pangea a permis de retrouver sur Internet pour 2,6 milliards de médicaments contrefaits. 76 personnes ont été arrêtées et 290 sites web illégaux fermés. Un goutte d'eau dans ce marché immense mais c'est déjà un début. Lancet. 2010;376:1725. / AdT

**Teriparatide: bon pour la mâchoire!** Une bonne dentition est capitale pour une bonne santé. La parodontite chronique provoque la perte des dents, un état inflammatoire favorisant les maladies cardio-vasculaires. Bonne nouvelle: l'administration de teriparatide (34 premiers acides aminés de l'hormone parathyroïdienne) est un anabolisant osseux. Associé à la chirurgie de «propreté», il permet une régénération significative de l'os alvéolaire de 29% chez les patients traités contre 1% chez les contrôles. Moins de perte de dents et d'infarctus du myocarde? New Engl J Med. 2010.363:2396-405. / AdT

**Intervention brève: moins de violence et d'alcoolisation aiguë chez les ados?** Les urgences sont souvent le théâtre de violences provoquées par l'alcool en particulier chez les ados. C'est aussi l'endroit où une intervention brève peut être tentée. 726 ados ont bénéficié lors d'une visite aux urgences soit d'une simple brochure (contrôles) ou d'une intervention brève par un thérapeute ou un ordinateur (!). A 3 mois, les ados qui ont bénéficiés de l'intervention rapportent eux-mêmes une baisse significative des actes agressifs subis ou exercés. A 6 mois, de même, une réduction des violences provoquées par l'alcool a été constatée. Tant mieux... JAMA. 2010;304:527-35. / AdT

Rédaction «Et ailleurs»: Antoine de Torrenté (AdT), Reto Krapf (RK)