

# Periskop

Verschiedene Ellen? Mit **HIV-1** infizierte Patienten können infolge ihrer hohen Todesrate keine Lebensversicherung erhalten. In den Jahren 1997–2001 wurde die Mortalität in der Schweizerischen HIV-Kohorten-Studie bestimmt und mit der Referenzgruppe verglichen. Patienten, die erfolgreich mit hochaktiver antiretroviraler Therapie behandelt wurden und Hepatitis-C-negativ sind, zeigten eine Mortalität unter fünf pro Tausend pro Jahr – ziemlich dieselbe Todesrate wie behandelte Malignompatienten, die aber nicht von der Versicherung ausgeschlossen sind. Sollen Hepatitis-C-negative AIDS-Patienten künftig lebensversichert werden? – *Jaggy C, et al. Mortality in the Swiss HIV cohort study (SHCS) and the Swiss general population. Lancet 2003; 362:877–8.*

Wo **Samnaun** ist, weiss wohl jeder. Dass dort vor rund 100 Jahren 8 kleinwüchsige, ca. 1 m grosse Leute geboren wurden, hat sich fast nur in der Folklore erhalten, und was die Ursache war, ist bis vor kurzem unerkannt geblieben. Mittlerweile sind die kleinen Leute ausgestorben (warum?), aber genetische Untersuchungen an der Uni Bern ergaben, dass noch immer einige Nachkommen einen grossen fehlenden Abschnitt im Gen aufweisen, das für das **Wachstumshormon** verantwortlich ist. Die Folgen: Die Betroffenen hörten mit ca. 3 Jahren zu wachsen auf – und ihre Lebenserwartung war, vor allem bei Frauen, rund 28 Jahre unter derjenigen ihrer Altergenossinnen. Hat das Wachstumshormon etwa doch einen Anti-aging-Effekt? – *PE Mullis, A Jenal, S Jenal, R Horn, Bucheli E. Die kleinen Leute von Samnaun. Horizonte Sept. 2003.*

Das **West-Nile-Virus** hat innerhalb von 4 Jahren nahezu alle Staaten der USA erfasst (4000 Kranke und 308 Tote im Jahr 2002), wurde aber auch in Afrika, Rumänien, Russland und Israel diagnostiziert. Es geht um eine durch ein Flavivirus bedingte, typischerweise milde Erkrankung mit grippalen Symptomen, allenfalls mit Exanthem und Lymphadenopathie vergesellschaftet. Weniger als 1% entwickeln schwere neurologische Symptome: Enzephalitis, Meningitis und akute Paresen vom Typus der Poliomyelitis. Die Todesrate Hospitalisierter liegt bei

rund 20%. Die neurologischen Komplikationen haben bald günstige, bald persistierende Poliomyelitis-ähnliche Symptome. – *Seyvar JJ, et al. Neurologic manifestations and outcome of West Nile Virus infection / Petersen LR, et al. West Nile Virus. JAMA 2003;290:511–5 / 524–7.*

... und im UK hat einer von sieben Vögeln Antikörper gegen West-Nile-Virus, vorderhand noch ohne, dass klinische Fälle aufgetreten wären. – *Nature Medicine 2003;9:488.*

511 Ärzte, die 1972–82 die Westminster Medical School absolvierten, wurden in bezug auf ihre **Karrieren** und deren Verlauf beurteilt und mit den **A-Levels** und der **Intelligenz** bei Eintritt in die Medical School verglichen. A-Levels sagen die Leistung im Undergraduate-Training, als House-Officer und in der Zeit bis zur Membership-Qualifikation voraus. Dagegen kommt der Intelligenz keine eigenständige Aussage zur Karriere zu. Diplome, höhere akademische Stelle und wissenschaftliche Publikationen korrelierten dagegen mehr mit «Persönlichkeitsmerkmalen»(?). Was aber macht den guten Arzt aus? Und wie steht es mit unsern «Eignungstesten»? – *McManus IC, et al. A-levels and intelligence as predictors of medical careers in UK doctors: 20 years prospective study. BMJ 2003;327:139–42.*

**Assoziation?** Eine 41jährige Frau meldet sich mit der Geschichte einer über 18 Monate zunehmenden schweren Konstipation und Schmerzen im linken Unterbauch bei Defäkation. Pyelographie, abdominaler Ultraschall, Kolonoskopie und Transitzeit waren normal. Die Patientin hatte seit langer Zeit unklare sensorische Phänomene und eine monokuläre, transitorische Visusstörung vor Jahren. Im Laufe der nächsten 6 Monate verschlimmerte sich die Konstipation derart, dass eine subtotale Kolektomie vorgenommen werden musste. Das verbesserte die Defäkation – bis zu 10mal pro Tag ... Aber was ist nun die Ursache der Konstipation? [Auflösung auf Seite 320]

# Périscope

Deux mesures différentes? Suite à une mortalité élevée, les patients infectés par l'**HIV-1** ne sont pas admis par les assurances vie. Dans les années 1997–2000 on a comparé la mortalité calculée à partir des résultats obtenus d'une étude de cohorte suisse sur l'HIV à un groupe témoin. Les patients traités avec succès par des molécules anti-rétrovirales hautement actives, et n'étant pas infectés par le virus de l'hépatite C, avaient une mortalité de <5/1000 par an – plus ou moins la même mortalité que les patients traités souffrant d'une tumeur maligne, qui, eux, ne sont pas exclus des assurances. Les patients souffrant du SIDA sans être infectés par le virus de l'hépatite C pourraient-ils être autorisés à conclure une assurance vie à l'avenir? – *Jaggy C, et al. Mortality in the Swiss HIV cohort study (SHCS) and the Swiss general population. Lancet 2003;362:877–8.*

Tout le monde sait, où se trouve **Samnaun**. Cependant, le fait que huit personnes ne mesurant qu'environ 1 mètre y vivaient il y a à peu près 100 ans, ne s'est transmis que dans le folklore. Jusqu'à récemment, on ne connaissait pas l'origine de ce phénomène. Entre-temps ces petites personnes se sont éteintes (pourquoi?). Des études géniques à l'Université de Berne ont révélées que quelques-uns de leurs descendants ont toujours une grande partie manquante dans le gène responsable de l'hormone de croissance. Les conséquences: chez les personnes concernées, la croissance s'arrêtait à l'âge de 3 ans environ – et leur espérance de vie, surtout chez les femmes, était diminuée d'environ 28 ans par rapport à celle de leurs camarades du même âge. L'hormone de croissance est-elle peut-être quand même pourvue d'un effet anti-âge? – *PE Mullis, A Jenal, S Jenal, R Horn, Bucheli E. Die kleinen Leute von Samnaun. Horizonte Sept. 2003.*

Dans un laps de 4 ans, le **virus West Nile** a envahi pratiquement toutes les provinces des Etats-Unis (4000 malades et 308 décès en 2002). Il a été diagnostiqué également en Afrique, en Roumanie, en Russie et en Israël. Il s'agit d'une infection suite à un flavivirus généralement bien tolérée, étant associée à des symptômes grippeux, de temps à autre à un exanthème, ainsi qu'à une lymphopathie. Moins de 1% des patients développent des symptômes neurologiques sévères: encéphalite, méningite, ainsi que des parésies aiguës du type poliomyélite. Environ 20% des patients hospitalisés en décèdent.

Les complications neurologiques consistent en des symptômes ressemblant à ceux de la poliomyélite, qui peuvent se manifester de façon transitoire ou persistante. – *Seyvar JJ, et al. Neurologic manifestations and outcome of West Nile Virus infection / Petersen LR, et al. West Nile Virus. JAMA 2003;290:511–5 / 524–7.*

... et au Royaume-Uni un sur sept oiseaux a des anticorps contre le virus West Nile, sans qu'on ait pu constater cette maladie chez les hommes pour le moment. – *Nature Medicine 2003;9:488.*

511 médecins ayant fait leurs études à la «Westminster Medical School» entre 1972 et 1982 ont été suivis par leur rapport à leur **carrière**, qu'on a mise en relation avec leurs «**A-Levels**», ainsi que leur **intelligence** à l'époque de leur entrée à l'école médicale. Les «A-Levels» étaient considérés comme pronostic de la qualité du futur travail durant la période de «undergraduate Training», de «House-officer», ainsi que du temps jusqu'à l'obtention de la «Membership Qualification». Or, l'intelligence ne représentait pas de facteur indépendant concernant la carrière. Le nombre de diplômes et de publications, ainsi qu'un poste académique plus élevé, avaient plutôt une corrélation avec la «personnalité»(?) des médecins. Quels sont les facteurs qui font de bons médecins? Et qu'en est-il avec nos «tests de qualification»? – *McManus IC, et al. A-levels and intelligence as predictors of medical careers in UK doctors. 20 years prospective study. BMJ 2003;327:139–42.*

Existe-t-il une **association**? Une femme, âgée de 41 ans, consulte pour une constipation sévère et progressive depuis 18 mois, ainsi que des douleurs pelviennes gauches lors de la défécation. La pyélographie, l'échographie abdominale, la colonoscopie et le temps de transit, étaient sans pathologie. La patiente souffrait depuis longtemps de phénomènes sensoriels inexplicables, et avait subi des troubles visuels transitoires monoclulaires il y a quelques années. Durant les 6 mois suivant la consultation, la constipation s'aggravait de telle façon, qu'elle nécessitait une colectomie sous totale, entraînant une fréquence de défécation de jusqu'à dix fois par jour ... Quelle était l'origine de cette constipation? [Pour la solution voir page 322]