



Le rire bon pour le cœur

Lors d'une session de l'*American College of Cardiology*, une équipe nord-américaine a fait part des résultats de l'effet du rire sur l'artère brachiale. Après avoir vu un film drôle, des volontaires sains ont une meilleure réactivité de l'artère brachiale, alors qu'après un film stressant, il y a vasoconstriction et réduction de flux sanguin. Et ces effets durent de 30 à 40 minutes. Ces effets se situent au niveau de l'endothélium dont on connaît l'action sur le tonus vasculaire et sur la régulation du flux sanguin. Miller et coll. (Université du Maryland) ont mené leur étude sur 20 volontaires sains, hommes et femmes (âge moyen 33 ans) chez qui a été mesurée la vasodilatation médiée par le flux (VMF) au niveau de l'artère brachiale. Ils ont constaté que la VMF initiale chez les sujets n'est pas modifiée si le sujet rit ou est stressé. En revanche, la VMF l'est nettement après avoir visionné les films : elle augmente de 22 % après le film comique et diminue de 35 % après le film stressant. La conclusion des auteurs est que les divertissements pourraient affecter la fonction endothéliale chez des hommes ou des femmes en bonne santé et que le rire à raison de trente minutes trois fois par semaine serait aussi bénéfique pour les artères que la pratique d'exercices aérobiques, courbatures en moins. Quant au mécanisme : est-ce par l'action musculaire du diaphragme lors du rire ou par le biais d'une molécule libérée par lui ? C'est un point qui reste à élucider.

Le Quotidien du Médecin,
9 mars 2005, p. 7

Progrès dans la compréhension de l'autisme

Les informations verbales et non verbales de la voix humaine constituent un "visage auditif", lequel est perçu par des régions corticales spécifiques situées le long du sillon temporal supérieur et appelées "aires de la voix", comme l'a montré l'IRM fonctionnelle. Compte tenu des difficultés des autistes dans les interactions sociales, une équipe Inserm - CEA a cherché à en savoir plus en étudiant par imagerie cérébrale fonctionnelle (IRMf) la réponse de sujets autistes adultes à la voix humaine par rapport à d'autres sons. Il a été ainsi observé que les autistes ont un déficit de reconnais-

sance de la voix humaine : absence d'activation de l'aire spécifique de la voix. Chez ces sujets, les aires cérébrales activées sont les mêmes s'il s'agit de voix humaine ou de sons non vocaux (animaux, cloches, musique, voiture, etc.). Ce travail vient corroborer l'hypothèse selon laquelle les autistes ont de graves difficultés à percevoir les stimuli sociaux. Une précédente étude, elle aussi réalisée par l'IRMf a déjà montré une absence d'activation de l'aire spécialisée dans le traitement des visages. Il en résulte une grande difficulté pour les autistes à comprendre l'état émotionnel d'autrui, ce qui empêche l'interaction nécessaire aux relations sociales. Ces résultats ouvrent de nouvelles perspectives thérapeutiques visant à améliorer le traitement des informations vocales et faciales.

Le Quotidien du Médecin,
26 août 2004, p. 5
/ *Nature Neurosciences*,
août 2004, pp. 801-802.

Développer l'autopsie psychologique en France

L'autopsie psychologique consiste à collecter des informations sur un grand nombre de paramètres destinés à identifier et expliquer les raisons du suicide de à évaluer les facteurs de risque suicidaire que présentait la personne décédée. Dans le cadre de leur programme de prévention du suicide, certains pays comme la Finlande ou le Canada, ont intégré la méthode d'autopsie psychologique par le recueil minutieux d'informations dans l'entourage du défunt à l'occasion d'entretiens. Envisageant de développer cette technique en France, la DGS (direction générale de la santé) a demandé à l'Inserm un bilan des connaissances internationales sur le sujet. Bien que nécessitant sûrement une meilleure standardisation dans la conduite des entretiens, l'autopsie psychologique a plusieurs avantages, dont celui d'un impact sur le processus de deuil d'où l'importance que les entretiens soient confiés à des intervenants expérimentés, psychologues ou psychiatres, capables d'aider les proches dans la gestion de leurs émotions. Certains sous-groupes de population (jeunes, personnes âgées, gays, détenus, etc.) pourraient ainsi bénéficier d'une meilleure évaluation de leur risque suicidaire. Enfin, la prise en compte conjointe des facteurs biologiques potentiels pourrait améliorer le dépistage d'un

risque suicidaire élevé. Au total, il y a de nombreux arguments en faveur de l'autopsie psychologique pour augmenter les chances de prévention du suicide, dont la France, avec près de 11 000 décès chaque année, est l'un des pays industrialisés les plus touchés.

Panorama du médecin,
21 mars 2005, N° 4960, p. 20.

Apport des micronutriments dans le sevrage des psychotropes et du tabac

En dehors de la réduction progressive des doses, méthode habituellement utilisée, il est possible d'envisager la substitution par des molécules non gaba-ergiques, comme les antihistaminiques, ou par des molécules gaba-ergiques. Lors d'un stress apparaissent une déperdition de magnésium et un déficit en dopamine. La sérotonine, elle, augmente mais chute rapidement par insuffisance d'apport en tryptophane, acide aminé précurseur. Les micronutriments permettraient non seulement de combler les déficits en magnésium et en dopamine, mais aussi de stimuler les axes dopaminergiques et sérotoninergiques par apport de précurseurs et de cofacteurs. En ce qui concerne le tabac, la dépendance a été modélisée par la théorie des voies dopaminergique et sérotoninergique, la dépendance physique étant dopaminergique et le comportement addictif étant sérotoninergique. Le praticien peut s'aider de deux types d'échelles, l'échelle HAD qui permet de repérer les troubles anxieux et l'échelle DNS qui permet d'identifier un dysfonctionnement lié aux monoamines. Selon les scores obtenus, le traitement sera personnalisé par les micronutriments les mieux adaptés à la situation.

Le Quotidien du Médecin,
26 avril 2005, p. 11.

Un guide pour mieux prescrire les benzodiazépines

Les laboratoires Lynapharm, qui ont repris la commercialisation du Lysanxia® (prazépam) ont édité le guide *Les benzodiazépines aujourd'hui, questions clés, idées fortes*, dans lequel trois psychiatres (les Pr Bougerol, Pélioso et le Dr Servant) apportent des réponses à 24 questions portant sur l'usage des benzodiazépines et sur les modes de prise en charge de l'anxiété. Sont abordées également la prévention de la dépendance et les informations à communiquer au patient lors de l'initiation du traitement, ainsi que la méthode de sevrage. Ce guide est à disposition des généralistes

sur simple demande au 04 26 29 40 00
Panorama du médecin,
 N° 4968, 21 mars 2005, p. 55.

Le yin et le yang de l'émotion dans l'amygdale cérébrale

Le fait que l'on se sente calme ou anxieux dépend en partie d'un conflit continu entre deux neuropeptides, vasopressine et ocytocine, dans l'amygdale cérébrale, région qui contrôle les comportements émotionnels. L'amygdale, petit noyau situé dans le lobe temporal, joue un rôle central dans nos émotions, notamment la peur et l'anxiété. Lorsqu'un danger est perçu, ses connexions avec le système nerveux autonome déclenchent immédiatement les manifestations physiologiques de la peur. L'amygdale exprime des taux élevés de récepteurs pour la vasopressine et l'ocytocine, peptides produits par l'hypothalamus et connus pour affecter de façon opposée la peur et l'anxiété. L'ocytocine diminue l'anxiété et le stress et facilite les rencontres sociales, au contraire la vasopressine accroît l'anxiété, le stress et l'agressivité. Des travaux ont récemment été menés, à Lausanne et à Strasbourg, pour élucider le mécanisme physiologique responsable de ces effets opposés. Vasopressine et ocytocine modulent l'activité des neurones de l'amygdale centrale médiane de façon opposée, en activant des éléments différents d'un réseau inhibiteur. Il en résulte que l'équilibre endogène entre l'expression et l'activation des récepteurs ocytociniques et celle des récepteurs vasopressiniques pourrait fixer un niveau d'activation de la réponse autonome, lequel serait réglé de façon variable d'un individu à l'autre. Selon les chercheurs, ces données représentent une base solide pour le développement de nouveaux traitements agissant de concert avec les plus traditionnels agonistes GABAergiques. La co-administration d'agonistes de la vasopressine et d'antagonistes de l'ocytocine pourrait ainsi être bénéfique dans le traitement des troubles anxieux.

Le Quotidien du Médecin,
 20 avril 2005, p. 6.

Les femmes satisfaites de l'anneau contraceptif

Après 13 cycles d'utilisation (commercialisé il y a 1 an), l'anneau contraceptif Nuvaring® permet une contraception efficace, bien tolérée, sans risque de prise de poids et sans la contrainte de la prise quotidienne. Les statistiques sur les grossesses non désirées montrent que 21 % surviennent chez des femmes prenant la pilule. Il est

donc important de trouver des moyens pour améliorer l'observance, ainsi que la tolérance. L'anneau Nuvaring® est un anneau souple et transparent qui délivre de faibles doses quotidiennes (120 microgrammes d'étonogestrel et 15 microgrammes d'éthinylestradiol) pendant trois semaines. La libération continue des deux principes actifs évite les pics observés après administration orale, limitant ainsi les effets indésirables. L'utilisation de Nuvaring® est simple : mise en place d'un anneau par mois, restant en place trois semaines et retiré pendant une semaine. Lors d'une vaste enquête (2 322 femmes) 96 % des utilisatrices se sont dites satisfaites de la méthode.

Le Quotidien du Médecin,
 31 mars 2005, p. 10 – MEDEC.

Drosprénone : un nouveau THS, sans règles

Angeliq®, commercialisé par Schering, est une association fixe de 1 mg d'œstradiol et de 2 mg de drosprénone. L'originalité de ce nouveau produit réside dans le choix de la drosprénone, qui, avec la progestérone naturelle, est le seul progestatif à avoir une activité anti-aldostrone. Ce choix n'est pas fortuit, car cette particularité permet de réduire la rétention d'eau et l'excrétion potassique, phénomènes générés par la libération d'aldostérone en réponse à l'action des œstrogènes. Sur le plan clinique, avec 1 mg d'œstradiol on assure l'efficacité sur les symptômes climatériques et la prévention de l'ostéoporose.

Panorama du médecin,
 25 avril 2005, N° 4973, p. 56.

Le vieillissement des spermatozoïdes en cause dans la survenue de fausses couches

Lors que l'âge des maternités connaît une augmentation croissante depuis les années 1980, l'âge des paternités en fait autant. Un travail de l'équipe Inserm-Ined 569 montre le rôle de l'âge du père dans la survenue de fausses couches. Le risque de FCS augmente de 30 % quand le géniteur a plus de 35 ans et continue d'augmenter de façon régulière par tranches d'âge. Ainsi, il est doublé chez des hommes de 45 ans par rapport à ceux de moins de 25 ans. De plus, l'effet de l'âge de l'homme n'est pas modifié par celui de la partenaire. Les chercheurs suggèrent l'hypothèse qu'une partie des FCS attribuées à l'âge de la femme, serait en réalité liée à celui du père. L'hypothèse quant à l'explication du phénomène serait celle d'anomalies chromosomiques au sein des

spermatozoïdes dont la fréquence augmente avec l'âge.

Le Quotidien du Médecin,
 22 avril 2005, p. 5 ;
American Journal of Epidemiology, 2005,
 vol. 161, 1er mai 2005, pp. 816-823.

Tu ménopauseras dans la douleur...

Selon une étude TNS Sofres menée dans cinq pays d'Europe à la demande des laboratoires Physcience, ménopause signifie début de fin de vie. L'étude révèle également un "paradoxe violent" : d'un côté les femmes déclarent pouvoir rester belles et même rester jeune après la ménopause, d'un autre côté elles n'acceptent pas le fait même d'être ménopausées. La disparition des règles vient au premier rang des désagréments invoqués (pour 78 %) avec tout un cortège de symptômes parmi lesquels sécheresse vaginale et baisse de libido. La ménopause est perçue comme un renoncement douloureux et le début de la vieillesse. Pour 87 % d'entre elles, le fait de savoir qu'on ne pourra plus avoir d'enfant provoque un sentiment d'inutilité et elles sont 76 % à regretter leur vie sexuelle d'avant et à trouver que la ménopause perturbe l'harmonie sexuelle du couple.

Le Quotidien du Médecin,
 22 avril 2005.

Le point sur le sildénafil

Depuis la commercialisation en 1998, plus de 15,6 millions de comprimés de Viagra® ont été prescrits en France et 922 000 patients traités. Les seniors (l'âge le plus élevé des patients sous Viagra® est de 95 ans) ne sont pas les seuls concernés. Le Viagra® a montré qu'il n'entraîne ni accoutumance, ni dépendance, reste efficace dans la durée et n'empêche pas le retour d'érections spontanées. Il faut souligner le risque lié à l'achat de comprimés sur Internet vu le fait que de nombreux faux comprimés contiennent des substances inconnues et potentiellement dangereuses pour l'utilisateur. Notons que les boîtes de Viagra® sont caractérisées par un marquage spécial qui est régulièrement modifié et difficile à imiter et que Pfizer engage des actions en justice systématiques contre les contrefaçons. Par ailleurs, le sildénafil a fait l'objet de recherches dans le traitement de l'angine de poitrine et il ouvre aujourd'hui la voie à des développements prometteurs dans le traitement de l'Htáp, en particulier chez le nourrisson et l'enfant.

Le Quotidien du Médecin,
 21 avril 2005, p. 8.