© JULIÁN ROVAGNATI/FOTOLIA

Cœur

Un verre, ça va mieux

le passé, il avait été démontré que la consommation régulière et modérée de vin avait des effets protecteurs pour le cœur. Mais jusqu'à ce jour, c'est surtout son rôle dans la prévention primaire qui avait été observée. Norbert Latruffe (☛) et ses collègues de l'unité 866 viennent de mettre en évidence que le vin rouge pouvait avoir des vertus en matière de prévention secondaire dans un cadre hospitalier bien déterminé. Telle est la conclusion des essais cliniques réalisés sur 29 patients recrutés sur la base du volontariat, victimes d'infarctus du myocarde et ayant bénéficié d'un pontage ou d'un stent coronarien (♀). Outre les prescriptions médicamenteuses postopératoires d'usage, les patients ont suivi un régime de type méditerranéen pendant trois semaines. Durant deux semaines, 15 d'entre eux ont bu midi et soir 25 cl de vin rouge à haute teneur en polyphénols, quand les autres n'avaient droit qu'à de l'eau. Les analyses de sang aux jours 1 et 14 des deux groupes ont été comparées. Chez les buveurs de vin, les chercheurs ont constaté une baisse du cholestérol total et notamment des LDL (le « mauvais » cholestérol), une augmentation des antioxydants et une amélioration de la fluidité de la membrane des globules rouges. Autant de marqueurs du rôle protecteur qu'apporterait la prise régulière de vin rouge en quantité modérée, associée à un régime spécifique. Des résultats qui demandent à être confirmés par des essais de plus grande envergure. P. N.

☛ **Norbert Latruffe :** unité 866 Inserm/Université de Bourgogne, Lipides, nutrition, cancer

J.-P. Rifler *et al. Molecular Nutrition & Food Research*, février 2012 ; 56 (2) : 345-51

Stent coronarien
Dispositif inséré dans l'artère pour maintenir le vaisseau ouvert

Anorexie

Plus meurtrière chez les hommes

Quelles sont les différences entre les hommes et les femmes souffrant d'anorexie mentale ? En s'appuyant sur les données collectées à l'hôpital Sainte-Anne entre 1988 et 2004, Juliette Guéguen (☛) et ses collaborateurs ont pu mettre en évidence certaines caractéristiques : ce trouble psychiatrique se déclenche de façon plus tardive chez les hommes, qui sont plus enclins à présenter d'abord un surpoids morbide. Et bien que leurs tentatives de suicide soient moindres, leur taux de mortalité est plus élevé. Les auteurs suggèrent qu'au moment de leur admission en service de soins, tardive comparée à celle des femmes, leur indice de masse corporelle est aussi plus faible, ce qui explique cette mortalité plus forte. J. C.

☛ **Juliette Guéguen :** unité 669 Inserm/Université Paris Descartes, Troubles du comportement alimentaire de l'adolescent

J. Guéguen *et al. International Journal of Eating Disorders*, mai 2012 ; 45 (4) : 537-45

© SVLUMA/FOTOLIA

Comportement

Pédaler sans risque... ou pas

Porter un casque limite-t-il vraiment les risques pour les cyclistes ? Cela dépend... du sexe. Les mesures de prévention sont en effet parfois sapées par un phénomène de compensation des risques : comme les usagers se sentent plus en sécurité parce qu'ils respectent les nouvelles recommandations, ils se comportent finalement, de façon plus téméraire. Antoine Messiah (☛) de l'unité Épidémiologie et biostatistique et ses collègues ont testé les effets d'une campagne de prévention pour le port du casque à Bordeaux. Et le constat est surprenant : alors que les femmes roulent à la même vitesse, casquées ou non, les hommes semblent prendre plus de risques en roulant plus vite lorsqu'ils en sont équipés. Pourquoi ? Parce que les femmes suivent en général mieux les consignes de santé publique. Sortir couvert ne sert pas à grand-chose si la mise en danger est augmentée par ailleurs... J. C.

☛ **Antoine Messiah :** unité 897 Inserm/Université Bordeaux Segalen

A.Messiah *et al. American Journal of Public Health*, mai 2012 ; 102 Suppl 2 : S204-6.

CARDIOPATHIE RHUMATISMALE

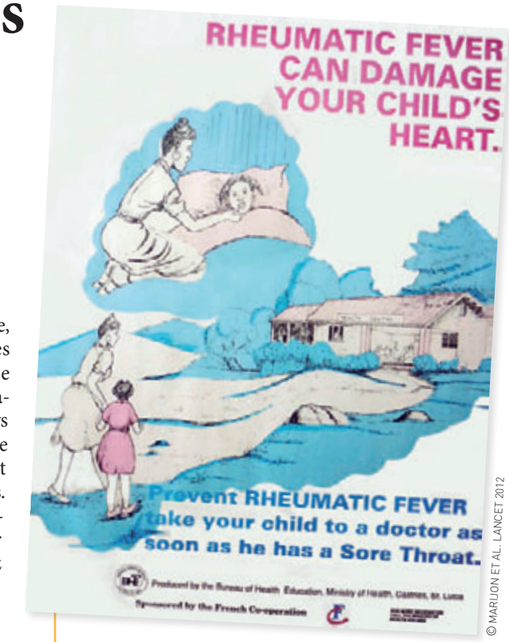
L'échographie au secours des malades

Dans les pays en voie de développement où elle sévit toujours, un dépistage échographique généralisé permettrait d'éradiquer enfin cette maladie du cœur qui touche surtout les enfants.

© IRD/ AMBERT ELISABETH

Une simple angine aux conséquences redoutables pour certaines populations

Chaque année dans le monde, plus de 250 000 personnes meurent d'une maladie cardiaque consécutive à un rhumatisme articulaire aigu. Dans les pays en voie de développement, c'est l'une des principales causes de mortalité et morbidité cardiaques chez les jeunes. Au départ, il s'agit d'une simple angine à streptocoque, facile à soigner avec des antibiotiques. Mais chez certains enfants non traités et génétiquement prédisposés, le système immunitaire va réagir de façon inadaptée en fabriquant des anticorps dirigés notamment contre le tissu cardiaque. Cette réaction auto-immune entraîne alors de violentes douleurs articulaires accompagnées de fièvre. La succession de tels épisodes provoque, à terme, des dégâts importants et irréversibles sur les valves cardiaques. Une réparation, le plus souvent chirurgicale, est alors nécessaire, mais reste peu accessible dans certaines régions du monde. « *Dans nos pays industrialisés, la cardiopathie rhumatismale a quasiment disparu grâce à l'amélioration de la qualité de vie et des soins. Mais elle reste un réel problème de santé publique dans les pays en voie de développement*, insiste Éloi Marijon (☛), du Paris-Centre de recherche cardiovasculaire. *En 2007, les recherches ont été relancées lorsque l'on a découvert que l'échographie permettait de détecter la maladie plus tôt, avant même que les enfants se plaignent de douleurs, une prescription d'antibiotiques peut alors empêcher son aggravation.* »



© MARIJON ET AL. LANCET 2012

Campagne de sensibilisation à Sainte-Lucie (Antilles) en 1993

Un diagnostic plus précoce serait-il donc la solution ? C'est la question qui se pose aujourd'hui, avant d'envisager d'éventuels programmes de dépistage généralisé dans les pays en voie de développement. « *Intuitivement on peut penser que c'est le cas, mais comme pour tout programme de dépistage massif, il faut d'abord apporter la preuve de sa pertinence* », rappelle Éloi Marijon. Un essai va donc être mis en place très prochainement pour tester cette hypothèse. « *On doit également penser à la faisabilité de tels programmes par les équipes locales*, explique-t-il. *Il faut des critères diagnostiques simples et des appareils d'échographie peu coûteux, faciles à utiliser par le personnel médical et paramédical.* » L'enjeu est de taille : aujourd'hui, la majeure partie des fonds récoltés par les organismes non gouvernementaux pour lutter contre la cardiopathie rhumatismale dans les pays en voie de développement est allouée au traitement chirurgical de quelques malades, alors qu'ils pourraient servir au dépistage et à la prévention des complications auprès du plus grand nombre. ■ Émilie Gillet

☛ **Éloi Marijon :** unité 970 Inserm/Université Paris Descartes

É. Marijon *et al. The Lancet*, 10 mars 2012 ; 379 (9819) : 953 - 64

« Il faut des critères diagnostiques simples et des appareils peu coûteux »

© DR

L'échographie pour détecter les lésions cardiaques et mettre en place un traitement antibiotique