

réflexion sur le lien entre la passion et la mélancolie, mais aussi la prévisibilité à partir des déterminants de ces meurtres désespérés.»

Pour les chercheurs de l'Inserm, leurs résultats pourraient ouvrir de nouvelles perspectives en termes de prévention. Les données montrent par exemple que l'ensemble des mères n'a pas eu recours à la contraception du fait d'un manque de connaissances, d'une utilisation irrégulière ou d'un refus de principe. «Identifier le profil de ces mères permettra de mieux cibler à l'avenir les femmes vulnérables afin de leur proposer des solutions adaptées, conclut Anne Tursz. Les données recueillies suggèrent que l'action préventive exclusivement tournée vers les jeunes, les pauvres, les femmes seules, sans emploi ou avec un déni de grossesse, comme on le voit dans les médias, n'est pas appropriée».

Jean-Yves Nau
jeanyves.nau@gmail.com

- 1 Tursz A, Cook JM. A population-based survey of neonaticides using judicial data. Arch Dis Child Fetal Neonatal Ed doi:10.1136/adc.2010.192278.
- 2 Viaux JL, Combaluzier S. Néonaticide, un non-désir mélancolique : étude clinique de 12 cas. L'évolution psychiatrique : doi:10.1016/j.evopsy.2008.02.014.

en bref

Répartir sa consommation d'alcool : meilleur pour le cœur ?

Contrairement à ce que l'on pourrait croire, ce n'est pas la quantité d'alcool mais la manière de le consommer qui détermine son rôle dans l'incidence d'événements cardiovasculaires. C'est ce que J. B. Ruidavets et son équipe ont exploré à travers l'analyse des données de l'étude PRIME (Prospective study of myocardial infarction). Parue dans un récent numéro du *BMJ*,¹ cette analyse compare les mœurs de consommation d'alcool en Irlande et en France puis confronte ces observations aux taux d'infarctus, de mort par infarctus et d'angor dans ces deux pays.

Au-delà de la quantité d'alcool annuelle, qui est équivalente dans les deux populations masculines étudiées, c'est l'incidence du «binge drinking» (hyperalcoolisation correspondant à l'ingestion de plus de 50 g d'alcool au moins un jour par semaine) et la régularité de consommation (moins de 50 g d'alcool mais au moins une fois par semaine) qu'ont observées les auteurs.

Selon les résultats, la consommation hebdomadaire se concentre sur le week-end en Irlande alors qu'elle a plutôt tendance à s'étendre sur toute la semaine

en France. Après ajustements, le risque d'événements cardiovasculaires graves était plus élevé chez les Irlandais que chez les Français. Dans les deux populations, un comportement d'hyperalcoolisation doublait le risque d'événements cardiovasculaires.

Bien que d'autres paramètres puissent jouer un rôle (notamment les habitudes alimentaires), l'hypothèse des auteurs est que la consommation ponctuelle et excessive d'alcool entraîne un état prothrombotique et une augmentation de la tension artérielle, ce qui jouerait un rôle dans l'incidence et la sévérité des événements cardiovasculaires.

Sylvain Berney

- 1 Ruidavets JB. Patterns of alcohol consumption and ischaemic heart disease in culturally divergent countries: The Prospective epidemiological study of myocardial infarction (PRIME). *BMJ* 2010;341:c6077.



lu pour vous

Coordination : Dr Jean Perdrix, PMU (Jean.Perdrix@chuv.hospvd.ch)

Enfin une intervention sympathique et radicale pour faire baisser la tension artérielle ?

Cette étude multicentrique randomisée prospective internationale a étudié l'efficacité et la sécurité de la dénervation des artères rénales chez des patients présentant une hypertension artérielle réfractaire. Pour être inclus, les patients âgés de 18 à 85 ans devaient présenter une HTA réfractaire définie comme une TA systolique de > 160 mmHg (150 mmHg chez les diabétiques) malgré une compliance à un traitement de trois antihypertenseurs ou plus. Les patients avec une insuffisance rénale (eGFR selon MDRD < 45 ml/min/1,73 m²), un diabète de type 1, une valvulopathie cardiaque sténosante significative, un événement cérébrovasculaire de moins de six mois (angor, infarctus du myocarde ou AVC) étaient exclus ; de même que les femmes enceintes et les patients présentant une contre-indication à l'IRM. Après une période d'évaluation de deux semaines (vérification des TA, évaluation de la

compliance et de l'anatomie des artères rénales), les patients étaient inclus dans le groupe traitement (consistant en une dénervation sympathique par radiofréquence des artères rénales par cathéter endovasculaire) ou dans le groupe placebo. Après six mois, la réduction de la TA systolique/diastolique mesurée au cabinet était de 33/11 mmHg dans le groupe dénervé alors qu'on ne notait pas de changement dans le groupe contrôlé (p < 0,0001). Curieusement, la réduction de la TA systolique/diastolique mesurée à domicile était un peu moindre 22/12 mmHg (p < 0,0001). Dans le groupe traité, 39% des patients avaient une TA systolique < 140 mmHg et seuls 10% n'avaient pas de baisse de la TA systolique. Les complications liées à la procédure étaient mineures et aucune sténose des artères rénales n'a été observée après six mois.

Commentaire : Cette étude sponsorisée et contrôlée par le fabricant du cathéter présente quelques points faibles : la procédure n'était pas en aveugle, les hypertensions secondaires n'étaient pas exclues, seuls 17% des patients étaient sous antagonistes de l'aldostérone, et le profil tensionnel de 24 heures n'était disponible que chez 45% des patients. Il n'en demeure pas moins que le procédé est élégant et intéressant. L'avenir nous dira si cette technique prometteuse deviendra un traitement de choix une fois son efficacité et son innocuité à long terme établies.

Dr Nicolas Blondel
Clinique de médecine
HFR Fribourg – Hôpital cantonal

Simplicity HTN-2 investigators. Renal sympathetic denervation in patients with treatment-resistant hypertension (The Simplicity HTN-2 Trail): A randomised controlled trial. *Lancet* 2010;376:1903-9.