PÉDIATRIE

Quelle place occupe le médicament Concerta® dans le traitement de première ligne du trouble déficitaire de l'attention avec hyperactivité?

— Question posée par
Dr Michel Brouillet, Sherbrooke

Avez-vous une question?

Grâce à la formule de la rubrique *Experts-conseils*, les médecins ont maintenant l'occasion d'interroger leurs collègues spécialistes au sujet de diverses questions relatives à leur pratique quotidienne. Envoyez-nous vos questions à l'aide de la feuille que vous trouverez à la page 19 ou écrivez-nous à l'adresse électronique suivante :

clinicien@sta.ca

Une tasse *Le Clinicien* sera envoyée aux médecins dont la question sera publiée.

Dre Ann Graillon a répondu :

Concerta® contient du méthylphénidate, un médicament bien connu pour le traitement du trouble déficitaire de l'attention avec ou sans hyperactivité. Il s'agit d'un médicament à action prolongée, grâce à la capsule qui libère graduellement du méthylphénidate par un processus osmotique. Ses avantages résident en un début d'action rapide, un effet soutenu durant une période de 10 à 12 heures, la prise d'un seul comprimé par jour et un profil plasmatique régulier qui n'entraîne pas les pics et les creux observés avec la prise de méthylphénidate régulier.

Ce médicament présente le même profil d'effets indésirables que le méthylphénidate régulier. Ses inconvénients sont les suivants : les comprimés doivent être avalés en entier (ce qui peut s'avérer difficile pour un jeune enfant) et son coût est élevé (la majorité des compagnies d'assurance privées le remboursent, mais il ne figure pas sur le formulaire du gouvernement).

Le méthylphénidate est offert en 3 dosages différents : 18 mg, 36 mg et 54 mg. Un patient qui prenait 5 mg de méthylphénidate régulier 2 ou 3 fois par jour devra recevoir 18 mg de Concerta, de même que celui qui était sous Ritalin® SR 20 mg. Le patient qui prenait 10 mg de méthylphénidate régulier 2 ou 3 fois par jour ou du Ritalin SR 40 mg devra quant à lui recevoir 36 mg de Concerta. Finalement, le patient qui recevait 15 mg de méthylphénidate régulier 2 ou 3 fois par jour ou du Ritalin SR 60 mg devra recevoir 54 mg de Concerta.

Dre Graillon est pédiatre, Hôpital Fleurimont, CHUS.

CARDIOLOGIE

? Quelle est la signification d'un bloc de branche droite associé à une bradycardie (55) sur l'électrocardiogramme (pré-emploi) d'un homme âgé de 33 ans, asymptomatique et sans facteur de risque de maladie cardiovasculaire?

— Question posée par
Dr Michel Brouillet, Sherbrooke

Dr Christian Constance a répondu :

La présence d'un bloc de branche droite (BBD) chez un patient sans atteinte cardiaque n'a aucune signification pronostique. Le BBD isolé est fréquemment diagnostiqué, mais il ne signale cependant pas la présence d'une anomalie cardiaque structurelle ou fonctionnelle. Ce trouble de conduction affecte environ 0,2 % de la population et l'incidence augmente avec l'âge : chez les patients âgés de moins de 30 ans, elle est d'eviron 0,13 %, tandis qu'elle atteint 0,3 % chez le groupe des 30 à 44 ans.

Plusieurs causes doivent être recherchées, notamment une maladie cardiaque athérosclérotique, de l'hypertension artérielle, un rhumatisme articulaire, un cœur pulmonaire, des myocardites et autres cardiomyopathies, des atteintes dégénératives et des traumas thoraciques. Par ailleurs, le syndrome de Brugada associé à un sus-décalage persistant du segment ST, lequel est relié aux tachyarythmies ventriculaires et à la mort subite, est également à considérer.

Bref, le pronostic d'un BBD dépend de la présence ou non d'une maladie cardiaque sous-jacente; si elle est absente, le pronostic et la survie sont essentiellement les mêmes que dans la population générale. Par contre, pour un patient qui présente des antécédents cardiaques ou si le BBD survient chez un patient qui présentait un électrocardiogramme normal auparavant, il est associé à une augmentation du risque de maladie cardiovasculaire, de défaillance cardiaque et de décès de cause cardiovasculaire.

Dr Constance est chargé d'enseignement clinique, Université de Montréal, et cardiologue, Hôpital Maisonneuve-Rosemont.

Lectures suggérées

1. Surawicz et Knilans : *Chou's electrocardiography in clinical practice*. Saunders, 2001.
2. Braunwald, Zipes et Libby : *Heart disease*. Saunders, 2001.
3. Hiss et Lang : Electrocardiographic fondings in 122 043 individuals. Circulation 25: 947,1962.

RHUMATOLOGIE

Comment reconnaître la *polymyalgia rheumatica*?

— Question posée par
Dr Claude Laroche, Montréal

Dre Monique Camerlain a répondu :

Il s'agit d'une condition inflammatoire qui survient chez les caucasiens, généralement âgés de plus de 50 ans.

Cette maladie entraîne de la douleur aux ceintures scapulaires et pelviennes, de la raideur et de la fatigue. Environ 20 % des patients atteints de *polymyalgia rheumatica* présentent une artérite temporale associée qui peut causer une cécité subite. On note également une élévation de la vitesse de sédimentation allant jusqu'à 60 mm/heure ainsi qu'une augmentation de la protéine réactive C. S'il n'y a pas d'artérite temporale associée, un dosage de 20 mg/jour de prednisone est suffisant pour soulager les symptômes présents en moins de 48 heures. Cette réponse au traitement aide à confirmer le diagnostic.

Dre Camerlain est membre conseil, Service de rhumatologie, Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke.

PNEUMOLOGIE

Un fumeur âgé de 53 ans est asymptomatique sur le plan respiratoire. Une radiographie pulmonaire, effectuée dans un contexte infectieux, permet cependant de constater la présence de volumineuses bulles d'emphysème à la base droite. Ce patient peut-il prendre l'avion?

— Question posée par
Dre Diane Miron, Boucherville

Dre Dominique Tessier a répondu :

L'emphysème représente une contre-indication au vol en avion, car la rupture d'une bulle emphysémateuse pourrait créer un pneumothorax. De plus, la diminution de la capacité pulmonaire associée à l'hypoxie modérée reliée à un vol en avion commercial en haute altitude peut détériorer la condition.

On retrouve une liste assez complète des contre-indications au vol aérien sur le site Internet de l'*Aviation Health Institute (www.aviation-health.org/guidelines_for_gps.html)*. Clin

Dre Tessier est directrice médicale, Clinique santé voyage Médisys, Montréal, et médecin de famille, Clinique Médicale du Quartier Latin, Montréal.

Nouveau! **Med Web**

La maladie pulmonaire obstructive chronique

À visiter...

1. Santé Canada — *www.hc-sc.gc.ca*

   Le site Internet de Santé Canada propose plusieurs fiches au sujet de nombreuses maladies.

   Vous y trouverez diverses informations au sujet de la MPOC, ainsi que bon nombre de schémas permettant de comparer cette affection avec, entre autres, l'asthme et la pneumonie.

2. Réseau Proteus — *www.reseauproteus.net*

   Ce portail santé aborde mille et un maux et propose mille et une solutions.

   Ce site Internet traite de plusieurs aspects de la MPOC de façon approfondie, notamment en ce qui a trait aux divers traitements possibles.

3. *National Library of Medicine — www.nlm.nih.gov*

   Vous découvrirez sur ce site Internet américain une base de données intéressante à propos de diverses maladies.

   Ce site Internet propose quelques articles intéressants au sujet de recherches effectuées à propos de la MPOC et il traite également d'autres aspects reliés à cette maladie. Clin