

Women's sexual dysfunction

Definitions of women's sexual dysfunction have changed substantially in the last several years as a result of new research and clinical experience. Unlike previous definitions, these new ones acknowledge the highly contextual and complex nature of women's sexuality and take into account its subjective aspects. In addition to describing the characteristics of women's normal sexual motivation, interest, arousability and response, Basson summarizes female sexual dysfunctions and offers a general approach to diagnosis and treatment.

See page 1327

La dysfonction sexuelle chez les femmes

Les définitions de la dysfonction sexuelle chez les femmes ont changé considérablement depuis quelques années à la suite de nouvelles recherches et de l'expérience clinique. Les nouvelles définitions reconnaissent désormais la nature très contextuelle et complexe de la sexualité féminine et tiennent compte de ses aspects subjectifs. Outre la description des caractéristiques sexuelles normales de motivation, d'intérêt, d'excitabilité et de réaction des femmes, Basson résume les dysfonctions sexuelles féminines et présente une approche générale du diagnostic et du traitement.

Voir page 1327



manifester chez des personnes dont l'indice de masse corporelle (IMC) est normal. St-Pierre et ses collaborateurs ont étudié les données d'une cohorte des hommes pour déterminer l'effet des caractéristiques cumulatives du syndrome d'insulinorésistance sur le risque de cardiopathie ischémique associé à différentes catégories d'IMC. Les chercheurs ont constaté que chez les hommes obèses, seulement ceux qui présentaient plus que quatre caractéristiques du syndrome étaient plus vulnérables à la cardiopathie ischémique comparativement à des hommes de poids normal qui en avaient moins que trois. Par ailleurs, les hommes de poids normal qui avaient plus de quatre caractéristiques étaient trois fois plus à risque. Dans un commentaire connexe, Janssen signale l'importance, sur le plan clinique, d'identifier les patients à risque élevé qui ont un syndrome d'insulinorésistance et la nécessité de traiter le syndrome agressivement chez tous les patients.

Voir pages 1301 et 1315

Insulin resistance syndrome and cardiovascular risk

Insulin resistance syndrome, also known as the metabolic syndrome and syndrome X, carries a risk of ischemic heart disease and may be present in people with a normal body mass index (BMI). St-Pierre and colleagues examined the data for a cohort of men to determine the effect of cumulative features of insulin resistance syndrome on the risk of ischemic heart disease associated with different BMI categories. They found that, among obese men, only those who had more than 4 features of the syndrome were at increased risk of ischemic heart disease compared with normal-weight men who had fewer than 3 features of the syndrome. Conversely, normal-weight men with more than 4 features of the syndrome had a 3-fold increase in risk. In a related commentary, Janssen points out the clinical importance of identifying high-risk patients with insulin resistance syndrome and the need to treat the syndrome aggressively in all patients.

See pages 1301 and 1315

Syndrôme d'insulinorésistance et risque cardiovasculaire

Le syndrome d'insulinorésistance, aussi appelé syndrome métabolique et syndrome X, comporte un risque de cardiopathie ischémique et peut se

Stroke and thrombolysis

Thrombolytic therapy for acute ischemic stroke has remained controversial primarily because of concerns over whether it can be broadly and safely applied in real practice given its dependence on time, technology and infrastructure. The Canadian Alteplase for Stroke Effectiveness Study (CASES), a national prospective cohort study, was conducted to determine the safety and effectiveness of thrombolysis with alteplase in the real-world treatment of acute ischemic stroke. The study registry collected data for 1135 patients enrolled at 60 centres across Canada between 1999 and 2001. More than one-third of the patients had an excellent outcome, and the rates of symptomatic intracranial hemorrhage and orolingual angioedema were low (4.6% and 1.3% respectively). The CASES data indicate that thrombolysis for acute ischemic stroke is a safe and effective therapy in actual practice.

See page 1307

La thrombolyse et l'accident vasculaire cérébral

La thérapie thrombolytique contre l'accident ischémique cérébral aigu demeure controversée, principalement parce qu'on ne sait pas s'il est possible de l'appliquer de façon générale et sécuritaire dans la pratique réelle étant donné qu'elle est tributaire du temps, de la technologie et de l'infrastructure. Étude de cohorte prospective nationale, l'Étude canadienne sur l'efficacité de l'altéplase dans le traitement de l'accident vasculaire cérébral (CASES) visait à déterminer l'innocuité et l'efficacité de la thrombolyse à l'altéplase dans le traitement réel de l'accident ischémique cérébral aigu. Le registre de l'étude a recueilli des données portant sur 1135 patients inscrits à 60 centres du Canada entre 1999 et 2001. Plus du tiers des patients ont eu un excellent résultat et les taux d'hémorragie intracrânienne symptomatique et d'angioœdème orolingual étaient faibles (4,6 % et 1,3 % respectivement). Les données de l'étude CASES indiquent que la thrombolyse contre l'accident ischémique cérébral aigu constitue un traitement sûr et efficace dans la réalité de la pratique.

Voir page 1307

Updated breast cancer guidelines

The Steering Committee on Clinical Practice Guidelines for the Care and Treatment of Breast Cancer has updated its recommendations for follow-up after breast cancer treatment (guideline 9). The changes are summarized in a commentary. The revised guidelines and patient guide can be found at www.cmaj.ca/cgi/content/full/158/3/DC1.

See page 1319

Mise à jour des guides de pratique sur le cancer du sein

Le Comité directeur des guides de pratique clinique pour la prise en charge et le traitement du cancer du sein a mis à jour ses recommandations relatives au suivi après un traitement du cancer du sein (guide n° 9). Les modifications sont résumées dans un commentaire. On trouvera les guides de pratique révisés et le guide à l'intention des patientes à www.cmaj.ca/cgi/content/full/158/3/DC2.

Voir page 1319

In Synopsis

Slaughter and colleagues analyze the implications of health information security and privacy of provincial **electronic patient registries** that are being planned to reduce waiting times for specific diagnostic and treatment procedures (page 1283). Secko describes how errors in **genomic imprinting** from parental alleles may contribute to cancer development (page 1286). Lang and colleagues review **urethral prolapse** and its link with female genital mutilation (page 1289). Weir looks at **youth violence** and dis-

cusses effective and not so effective elements of preventive strategies (page 1291). Hackam comments on a study that examined the efficacy and safety of **intensive lipid lowering** using atorvastatin in patients with stable coronary disease (page 1294). Castrillero and Carratalá Blasco describe a rare case of **intracerebral hemorrhage in an AIDS patient** with progressive multifocal leukoencephalopathy (page 1297). Cotter and Wooltorton describe the practice implications of the latest restrictions to the use of **COX-2 inhibitors** (page 1299).

Dans Synopsis

Slaughter et ses collaborateurs analysent les répercussions qu'auront sur la sécurité de l'information relative à la santé et sur la vie privée les **registres électroniques de patients** que les provinces prévoient mettre en œuvre afin de réduire les temps d'attente pour des interventions précises de diagnostic et de traitement (page 1283). Secko décrit comment des erreurs de **marquage génétique** peuvent contribuer à l'apparition du cancer (page 1286). Lang et ses collaborateurs traitent du **prolapsus urétral** et de son lien avec la mutilation génitale des femmes (page 1289). Weir analyse la **violence chez les jeunes** et discute d'éléments efficaces et moins efficaces des stratégies de prévention (page 1291). Hackam présente des commentaires sur une étude au cours de laquelle on a examiné l'efficacité et l'innocuité d'un traitement **hypoglycémiant intensif** à l'atorvastatine chez des patients qui ont une cardiopathie stable (page 1294). Castrillero et Carratalá Blasco décrivent un rare cas d'**hémorragie intracérébrale chez un patient atteint de sida** qui avait une leuko-encéphalopathie multifocale progressive (page 1297). Cotter et Wooltorton décrivent les conséquences pour la pratique des restrictions imposées récemment à l'utilisation des **inhibiteurs de la COX-2** (page 1299).

