

Elective cholecystectomy and rates of severe gallstone disease

Since the introduction of laparoscopic cholecystectomy in 1991, the use of elective cholecystectomies has increased dramatically. To determine whether this increase resulted in a reduction in the incidence of severe gallstone disease, Urbach and Stukel investigated longitudinal trends in the rates of acute cholecystitis, acute biliary pancreatitis and acute cholangitis. They found that the increase in the rate of elective cholecystectomy after 1991 was associated with an overall reduction in the incidence of severe gallstone disease that was entirely attributable to a reduction in the incidence of acute cholecystitis. Since cholecystectomy for severe gallstone disease is associated with a higher cost and risk of operative death than is elective cholecystectomy, the authors conclude that this increase in the use of elective laparoscopic cholecystectomy may have net benefit to the health of Canadians with gallbladder disease.

See page 1015

Cholécystectomie élective et taux de lithiase sévère

Depuis l'avènement de la cholécystectomie par laparoscopie en 1991, le nombre des cholécystectomies électives a monté en flèche. Afin de déterminer si cette augmentation a entraîné une réduction de l'incidence de la lithiase sévère, Urbach et Stukel ont analysé les tendances longitudinales des taux de cholécystite aiguë, de pancréatite biliaire aiguë et de cholangite aiguë. Ils ont constaté qu'il y avait un lien entre l'augmentation du taux de cholécystectomies électives après 1991 et une réduction générale de l'incidence de lithiase sévère entièrement attribuable à une diminution de l'incidence de la cholécystite aiguë. Comme la cholécystectomie pour lithiase sévère est associée à un coût plus élevé et un risque plus grand de mortalité opératoire que la cholécystectomie élective, les auteurs concluent que cette augmentation de l'incidence des cholécystectomies électives par laparoscopie peut offrir un avantage net pour la santé des Canadiens atteints de lithiase.

Voir page 1015

Aboriginal Canadians and major trauma

Aboriginal Canadians are considered to be at increased risk of major trauma, but studies of injury risk in this population are rare. Karmali and colleagues performed a population-based study in the Calgary Health Region and analyzed the data on major trauma for a 3-year period. They found that the risk

of sustaining severe trauma was nearly 4 times greater in the Aboriginal population than in the general population. The main cause of trauma resulting in severe injuries and death among Aboriginal Canadians was motor vehicle crashes. As well, Aboriginal Canadians had a 10-fold greater risk of injury secondary to assault and a 3-fold greater risk of traumatic suicide.

See pages 1007 and 1023

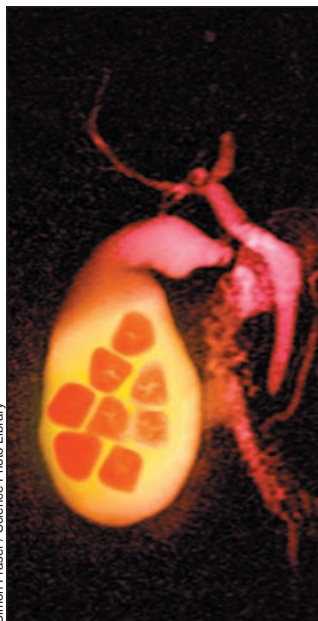
Les Canadiens autochtones et les traumatismes majeurs

On considère que les Canadiens autochtones présentent un risque accru de traumatisme majeur, mais les études sur le risque de traumatisme dans cette population sont rares. Karmali et ses collaborateurs ont réalisé une étude démographique dans la région de santé de Calgary et analysé les données portant sur les traumatismes majeurs pendant trois ans. Ils ont constaté que le risque de subir un traumatisme majeur était presque quatre fois plus élevé dans la population autochtone que dans la population générale. Les accidents de véhicule à moteur constituaient la principale cause de traumatisme causant des blessures graves et la mort chez les Canadiens autochtones. En outre, les Canadiens autochtones présentaient un risque dix fois plus élevé de traumatisme secondaire à une agression et trois fois plus élevé de suicide par traumatisme.

Voir pages 1007 et 1023

Controversy: the 2003 dyslipidemia management guidelines

In 2003 the Canadian recommendations for the management and treatment of dyslipidemia were revised — but further revisions are in order, argue Manuel and colleagues. The current guidelines may lead to more people who are at low risk of coronary artery disease being screened and prescribed statin therapy, which will increase costs for little overall benefit, they suggest.



Simon Fraser / Science Photo Library

Genest and colleagues, members of the Working Group on Hypercholesterolemia and Other Dyslipidemias, comment on the data used by Manuel and colleagues and question their approach. A rebuttal from the challengers concludes the debate.

Start on page 1027

Controverse : les lignes directrices de 2003 sur la prise en charge de la dyslipidémie

En 2003, on a révisé les recommandations canadiennes sur la prise en charge et le traitement de la dyslipidémie — mais d'autres révisions s'imposent, soutiennent Manuel et ses collaborateurs. Les lignes directrices en vigueur peuvent augmenter le nombre de personnes à faible risque de coronaropathie qui sont soumises à un test de dépistage et à qui l'on prescrit une thérapie aux statines, ce qui fera grimper les coûts en augmentant très peu les avantages globaux, estiment-ils. Genest et ses collaborateurs, membres du Groupe de travail sur l'hypercholestérolémie et les autres dyslipidémies, formulent des commentaires sur les données utilisées par Manuel et ses collaborateurs, dont ils mettent la démarche en doute. Une réfutation des contestataires conclut le débat.

Début à la page 1027

In Synopsis

Geist analyzes new **copyright proposals** that may restrict access to online information otherwise publicly available and looks at the potential impact on research, medical education and practice in Canada (page 989). Secko describes 2 **breakthroughs in pharmacotherapy**: the use of sildenafil (Viagra) in the treatment of myocardial hypertrophy and the use of a new drug to treat imatinib-resistant chronic myelogenous leukemia (page 993). In the Practice section Douketis and colleagues discuss the importance of screening men and women for **overweight and obesity** and present a practical approach to using the new Canadian guidelines for body weight classification of adults in clinical practice (page 995). Holroyd-Leduc and Straus comment on the findings of a randomized controlled trial investigating the role of estrogen in preventing and treating **urinary incontinence** (page 1003). Weir and Lander describe an occupational disease affecting workers exposed to vibrating machinery — **hand-arm vibration syndrome** (page 1001). Maxwell takes us into the world of **photography** and explains how **urine** from a patient with a rare genetic disorder was used as a developing agent to aid in the diagnosis (page 1002).



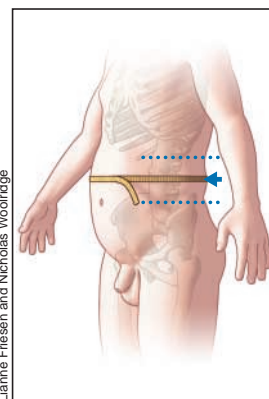
Art Explosion

approach to using the new Canadian guidelines for body weight classification of adults in clinical practice (page 995). Holroyd-Leduc and Straus comment on the findings of a randomized controlled trial investigating the role of estrogen in preventing and treating **urinary incontinence** (page 1003). Weir and Lander describe an occupational disease affecting workers exposed to vibrating machinery — **hand-arm vibration syndrome** (page 1001). Maxwell takes us into the world of **photography** and explains how **urine** from a patient with a rare genetic disorder was used as a developing agent to aid in the diagnosis (page 1002).

Synopsis

Geist analyse les nouvelles **propositions relatives au droit d'auteur** qui pourraient limiter l'accès à l'information en ligne autrement publique. Il analyse aussi leurs conséquences possibles pour la recherche, la formation en médecine et l'exercice de la profession au Canada (page 989). Secko décrit deux **percées en pharmacothérapie** : l'utilisation du sildenafil (Viagra) pour traiter l'hypertrophie du myocarde et l'utilisation d'un nouveau médicament pour traiter une leucémie myélogène chronique résistant à l'imatinib (page 993). La section Dans la pratique présente une discussion de Douketis et ses collaborateurs au sujet de l'importance du dépistage de l'**excédent de poids et de l'obésité** chez les hommes et les femmes et décrivent une façon pratique d'utiliser les nouvelles lignes directrices canadiennes sur la classification de la masse corporelle des adultes dans la pratique clinique (page 995). Holroyd-Leduc et Straus

formulent des commentaires sur les constatations découlant d'un essai contrôlé randomisé portant sur le rôle des œstrogènes dans la prévention et le traitement de l'**incontinence urinaire** (page 1003). Weir et Lander décrivent une maladie professionnelle qui touche les travailleurs exposés à des machines vibratoires — la **maladie des mains blanches** (page 1001). Maxwell nous amène dans le monde de la **photographie** et explique comment on a utilisé l'**urine** d'un patient atteint d'un trouble génétique rare comme agent de développement pour faciliter le diagnostic (page 1002).



Lianne Friesen and Nicholas Woodridge