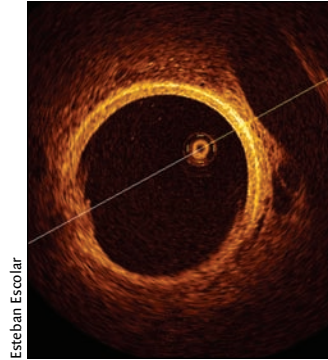


## Imaging techniques for coronary artery disease

New cardiovascular imaging tests can be used to assess atherosclerotic plaques to allow early characterization and disease staging. Escolar and colleagues update us on the use of intravascular ultrasonography, multiple-slice coronary CT angiography and MRI for the visual detection of atherosclerotic coronary artery disease.

See page 487



## Techniques d'imagerie en coronaropathie

De nouveaux examens d'imagerie cardiovasculaire peuvent servir à évaluer la plaque d'athérosclérose afin de permettre un cathétérisme précoce et la détermination du stade de la maladie. Escolar et ses collaborateurs font le point sur l'utilisation de l'échographie intravasculaire, de l'angiographie tomographique coronarienne à tranches multiples et de l'IRM pour la détection visuelle de la coronaropathie artérioscléreuse.

Voir page 487

## Biomarkers for coronary artery disease

Can multiple plasma biomarkers be combined to predict atherosclerosis and death, and which ones are the most useful for this? Lee and colleagues studied more than 1000 angiography patients and found that elevated interleukin-6 and total homocysteine levels were the strongest predictors of death related to coronary artery disease. In a related commentary, Lowe evaluates their findings in light of the current hypothesis that inflammatory markers and homocysteine play a causal role in CAD and argues that there is insufficient evidence to support their use in routine cardiovascular risk assessment.

See pages 461 and 479

## Biomarqueurs de la coronaropathie

Peut-on combiner de multiples biomarqueurs plasmatiques pour prévoir l'athérosclérose et la mort? Lesquels sont les plus utiles à cette fin? Lee et ses collaborateurs ont étudié plus de 1000 patients ayant subi une angiographie et ont constaté que l'élévation des concentrations d'interleukine-6 et d'homocystéine totale constituaient les prédicteurs les plus solides de décès lié à la coronaropathie. Dans un commentaire connexe, Lowe évalue leurs constatations à la lumière de l'hypothèse courante selon laquelle les marqueurs inflammatoires et l'homocystéine sont une cause de coronaropathie et il soutient qu'il n'y a pas suffisamment de preuves pour appuyer leur utilisation dans l'évaluation de routine du risque cardiovasculaire.

Voir pages 461 et 479

## Bias and variation in diagnostic accuracy studies

Studies assessing the diagnostic accuracy of tests are not subjected to the same rigour for design, reporting and review as clinical trials are. Does it matter? Rutjes and colleagues report on their findings of the effect of 15 study design features on estimates of diagnostic accuracy. In a related commentary, Furukawa and Guyatt caution physicians to pay attention to potential sources of bias in diagnostic accuracy studies and to recognize that a test is just one step in the diagnostic process, after good clinical medicine.

See pages 469 and 481

## Erreur systématique et variation dans les études sur l'exactitude des diagnostics

Les études d'évaluation de l'exactitude diagnostique d'examen ne sont pas assujetties à la même rigueur que les études cliniques sur les plans de la conception, des rapports et de la critique. Est-ce important? Rutjes et ses collaborateurs présentent un rapport de leurs constatations portant sur l'effet de 15 caractéristiques de la conception d'études sur les estimations de l'exactitude du diagnostic. Dans un commentaire connexe, Furukawa et Guyatt préviennent les médecins d'être attentifs à des sources possibles d'erreur systématique dans les études sur l'exactitude des diagnostics et de reconnaître qu'un examen ne constitue qu'une des étapes du processus de diagnostic selon les préceptes de la bonne médecine clinique.

Voir pages 469 et 481

## The human cost of nonpatentable drugs

The pharmaceutical industry spends over US\$10 billion on trials for drugs that are patentable (and profitable), yet drugs that cannot be patented are not tested, even if they answer a public health need. Calon uses omega-3 polyunsaturated fatty acids and Alzheimer's disease to highlight the social and financial costs of ignoring the possible benefits of testing non-patentable drugs.

See page 483



Art Explosion

## Le coût humain des médicaments non brevetables

L'industrie pharmaceutique dépense plus de 10 milliards de dollars en essais de médicaments brevetables (et rentables), mais on ne met pas à l'essai des médicaments qui ne peuvent être brevetés, même s'ils répondent à un besoin en santé publique. Calon utilise l'exemple des acides gras polyinsaturés oméga-3 et de la maladie d'Alzheimer pour mettre en évidence les coûts sociaux et financiers qui en découlent

lorsque l'on ne tient pas compte des avantages possibles de l'essai de médicaments non brevetables.

Voir page 483

## Analysis • Practice

Galanis and colleagues discuss emerging risk groups and changing epidemiology for **pertussis infection** (page 451). Chatterjee describes a case of bone infarcts in a woman with **systemic lupus erythematosus and antiphospholipid antibody syndrome** (page 455). Murray reviews challenges in global treatment and prevention efforts for **HIV infection** (page 457). Weinstein offers a glimpse into an unusual case of **Kawasaki disease** (page 459).



Médecins Sans Frontières

## Analyse • Dans la pratique

Galanis et ses collaborateurs discutent des groupes de risque émergents et de l'évolution de l'épidémiologie de **la coqueluche** (page 451). Chatterjee décrit un cas d'infarctus osseux chez une femme atteinte de **lupus érythémateux disséminé et du syndrome des anticorps antiphospholipidiques** (page 455). Murray passe en revue les défis à relever dans les efforts globaux de traitement et de prévention de **l'infection par le VIH** (page 457). Weinstein présente en aperçu un cas inusité de **maladie de Kawasaki** (page 459).