

Class effect of statins in elderly patients

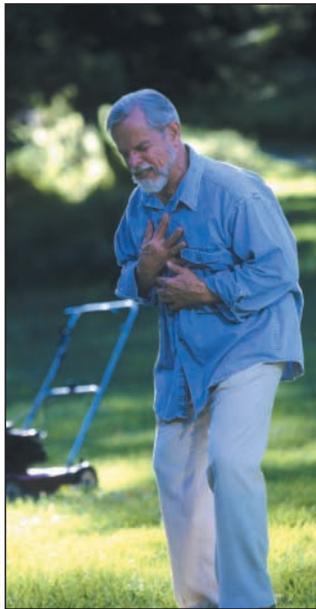
Statins are used in the secondary prevention of acute myocardial infarction (AMI). Since they belong to the same drug class, they are generally thought to be therapeutically equivalent. However, evidence supporting this assumption has been limited, and prescribing practices suggest that some statins are preferred over others. Zhou and colleagues compared the effectiveness of 5 commonly prescribed statins in a head-to-head retrospective analysis of data for over 18 000 elderly patients who had AMI and who filled a prescription for a statin within 90 days after discharge. They found that the 5 statins were equally effective for secondary prevention after AMI. However, the costs of statins differ, as Wright points out in a related commentary, which gives physicians an opportunity to reduce costs to patients and the health care system while still achieving optimal health outcomes for their patients.

See pages 1187 and 1195

Effets des catégories de statines chez les patients âgés

Les statines sont utilisées pour la prévention secondaire de l'infarctus aigu du myocarde (IAM). Comme elles appartiennent à la même catégorie de médicaments, on croit en général qu'elles s'équivalent sur le plan thérapeutique. Les données probantes à l'appui de cette hypothèse sont toutefois limitées et les habitudes d'établissement d'ordonnances indiquent que l'on préfère certaines statines plutôt que d'autres. Zhou et ses collaborateurs ont comparé directement l'efficacité de cinq statines prescrites couramment au cours d'une analyse rétrospective de données portant sur plus de 18 000 patients âgés ayant subi un IAM et qui ont fait remplir une ordonnance de statine dans les 90 jours de leur congé d'hôpital. Les chercheurs ont constaté que les cinq statines ont la même efficacité pour la prévention secondaire après un IAM. Les coûts des statines diffèrent toutefois, comme le signale Wright dans un commentaire connexe, ce qui permet aux médecins de réduire les coûts pour les patients et le système de santé tout en produisant des résultats optimaux pour la santé de leurs patients.

Voir pages 1187 et 1195



Corbis Canada

Coronary artery bypass grafting in elderly patients

With our elderly population increasing, more and more people 80 years of age and older are being referred for coronary artery bypass grafting (CABG). Baskett and colleagues took a closer look at outcomes of elderly Canadians undergoing this procedure and provide additional evidence for

eventual informed policy-making. They found that people in this age group represented 5% of patients undergoing CABG over a 5-year period. These patients had more comorbid conditions and a higher acuity level than younger patients, and a higher overall mortality. The mortality decreased over the study period for both older and younger patients, but the risk of postoperative stroke did not change among the older patients. The authors conclude that advanced patient age should not on its own deter a decision to perform CABG if there is a clinical need for it and that older patients undergoing elective procedures may experience outcomes equivalent to those of younger patients.

See page 1183

Le pontage aortocoronarien chez des patients âgés

À mesure que la population vieillit, de plus en plus de personnes de 80 ans et plus sont référées pour un pontage aortocoronarien (PAC). Baskett et ses collaborateurs, qui ont analysé de plus près les résultats chez des Canadiens âgés subissant cette intervention, fournissent des données supplémentaires sur l'établissement éventuel de politiques éclairées. Ils ont constaté que les personnes de ce groupe d'âge comptaient pour 5 % des patients ayant subi un PAC sur une période de cinq ans. Ces patients avaient plus de problèmes comorbides, leur cas était plus lourd que celui de patients plus jeunes et leur taux général de mortalité était plus élevé. La mortalité a diminué pendant la période d'étude chez les patients plus âgés autant que chez les plus jeunes, mais le risque d'accident vasculaire cérébral postopératoire n'a pas changé chez les patients âgés. Les auteurs concluent que l'âge avancé d'un patient ne devrait pas à lui seul dissuader de décider de procéder à un PAC si le patient en a besoin sur le plan clinique et que les patients âgés qui subissent des interventions électives peuvent obtenir des résultats équivalents à ceux de patients plus jeunes.

Voir page 1183

Chronic systemic inflammation, weight loss and exercise

Persistent low-grade inflammation, as indicated by elevated levels of circulating inflammatory markers such as C-reactive protein, interleukin-6 and tumour necrosis factor- α , is a strong risk factor for several chronic diseases, including cardiovascular disease, diabetes and osteoarthritis. As Nicklas and colleagues explain in their review article, dietary weight loss and increased physical activity may be effective therapies for reducing overall chronic inflammation. Research has shown that levels of circulating inflammatory markers are elevated in people with total and abdominal obesity and that they are decreased after weight loss. The same effect has been observed in association with physical activity. Although the mechanisms by which weight loss and exercise reduce inflammation have yet to be explained, their beneficial effects have been confirmed.

See page 1199

Inflammation systémique chronique, perte de poids et exercice

Une inflammation persistante peu importante, indiquée par des concentrations élevées de marqueurs inflammatoires en circulation, comme la protéine C-réactive, l'interleukine-6 et le facteur de nécrose des tumeurs α , constituent un important facteur de risque pour plusieurs maladies chroniques, y compris les maladies cardiovasculaires, le diabète et l'arthrose. Comme Nicklas et ses collaborateurs l'expliquent dans leur article de critique, la perte de poids liée à l'alimentation et une augmentation de l'activité physique peuvent constituer des thérapies efficaces pour réduire l'inflammation chronique générale. La recherche a démontré que les concentrations de marqueurs inflammatoires en circulation sont élevées chez les personnes qui ont de l'obésité totale et abdominale, et qu'elles diminuent après une perte de poids. On a observé le même effet associé à l'activité physique. Même si les mécanismes par lesquels la perte de poids et l'exercice réduisent l'inflammation restent à expliquer, leurs effets bénéfiques sont confirmés.

Voir page 1199

In Synopsis

Secko describes the exciting implications of the recent discovery of 2 genes that influence the virulence of *Cryptococcus neoformans* infection (page 1174). In Practice, Burneo and McLachlan discuss when surgery should be considered for **temporal lobe epilepsy** (page 1175). Weir and

Flegel provide information on the diagnosis, management and prevention of *Clostridium difficile* infection (page 1178). Baerlocher and Detsky comment on a randomized study of whether **coronary revascularization** before elective major vascular surgery is beneficial (page 1180). Wooltorton reports on a possible association between the use of **eczema drugs and an increased risk of cancer** (page 1179). Sharma describes a case of a patient who coughed up a **metastatic malignant fibrous histiocytoma** (page 1182).

Synopsis

Secko décrit les répercussions excitantes de la découverte récente de deux gènes ayant un effet sur la virulence de l'**infection à *Cryptococcus neoformans*** (page 1174). Dans la chronique Dans la pratique, Burneo et McLachlan discutent du moment où il faudrait envisager la chirurgie dans des cas d'**épilepsie temporale** (page 1175). Weir et Flegel présentent de l'information sur le diagnostic, la prise en charge et la prévention de l'**infection à *Clostridium difficile*** (page 1178). Baerlocher et Detsky commentent une étude randomisée visant à déterminer si la **revascularisation coronarienne** avant une chirurgie vasculaire majeure élective présente des avantages (page 1180). Wooltorton décrit un lien possible entre l'utilisation de **médicaments contre l'eczéma et un risque accru de cancer** (page 1179). Sharma décrit le cas d'un patient qui a expectoré en toussant un **histiocytome fibreux malin à métastases** (page 1182).

