

### Cardiac catheterization

Cardiac catheterization is done primarily to identify patients with severe coronary artery disease (CAD) for whom revascularization procedures would offer a survival advantage. However, the optimal population rate of catheterization is unknown. Graham and colleagues analyzed data for 1995 to 2002 from a registry that captures detailed clinical information for all patients undergoing cardiac catheterization in Alberta to determine whether there is a population rate beyond which the yield of high-risk CAD does not rise. They found that increased regional rates of catheterization were associated with an increasing yield of high-risk CAD, with no evidence of a plateau in yield when more procedures were performed. These findings suggest that the population rates of cardiac catheterization are suboptimal. However, in a related commentary, Natarajan and colleagues point out that the problem is not that straightforward and that different contextual factors need to be considered.

See pages 35 and 49

### Cathétérisme cardiaque

L'intervention de cathétérisme cardiaque vise principalement à identifier les patients atteints de coronaropathie sévère et chez lesquels une revascularisation offrirait un avantage sur le plan de la survie. On ne connaît toutefois pas le taux représentatif optimal de cathétérisme. Graham et ses collaborateurs ont analysé des données de 1995 à 2002 tirées d'un registre qui saisit des renseignements cliniques détaillés sur tous les patients ayant subi un cathétérisme cardiaque dans l'Alberta, afin de déterminer s'il y a un taux représentatif au-delà duquel le rendement n'augmente pas dans le cas des coronaropathies à risque élevé. Ils ont constaté que des taux régionaux accrus de cathétérisme étaient associés à une hausse linéaire du rendement dans le cas des coronaropathies à risque élevé, sans que rien n'indique que le rendement se stabilise lorsqu'on pratique davantage d'interventions. Ces constatations indiquent que les taux représentatifs de cathétérisme cardiaque sont sous-optimaux. Dans un commentaire connexe, Natarajan et ses collègues signalent toutefois que le problème n'est pas aussi simple et qu'il faut tenir compte de différents facteurs contextuels.

Voir pages 35 et 49



where access to medical care is free and unrestricted. When Ducharme and colleagues performed a randomized trial to evaluate the impact of care at a multidisciplinary specialized outpatient heart failure clinic compared with standard care, their results showed that, after 6 months, patients who received care at the specialized clinic were less likely to require readmission to hospital and had shorter hospital stays than patients assigned to standard care. Self-assessed quality of life was also higher among patients in the intervention group. In an accompanying commentary, Rich presents sobering statistics about the prevalence of heart failure in Canada and suggests further directions for the study of optimal care for congestive heart failure patients.

See pages 40 and 53

### L'insuffisance cardiaque globale

Même si les cliniques multidisciplinaires de traitement de l'insuffisance cardiaque globale semblent réussir à réduire le nombre de réhospitalisations aux États-Unis, on ne sait pas s'il est possible de constater le même avantage au Canada, où l'accès aux soins médicaux est gratuit et sans restriction. Lorsque Ducharme et ses collaborateurs ont effectué une étude randomisée pour évaluer l'impact de la prestation des soins à une clinique externe spécialisée multidisciplinaire de traitement de l'insuffisance cardiaque comparative aux soins standards, leurs résultats après six mois ont montré que moins de patients traités à la clinique spécialisée devaient être réhospitalisés et que leur séjour était plus court que celui des patients qui avaient reçu des soins standards. La qualité de vie autoévaluée était aussi plus élevée chez les patients du groupe d'intervention. Dans un commentaire connexe, Rich présente des données inquiétantes sur la prévalence de la défaillance cardiaque au Canada et propose de nouvelles orientations pour l'étude du traitement optimal des patients atteints d'insuffisance cardiaque globale.

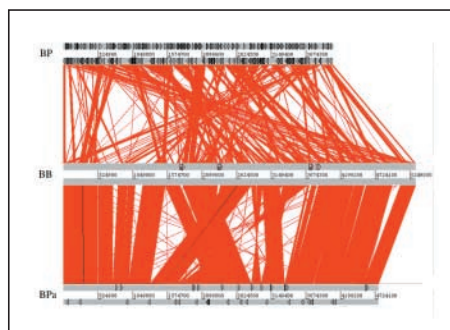
Voir pages 40 et 53

### Congestive heart failure

Although multidisciplinary congestive heart disease clinics in the United States appear to be effective in reducing the number of hospital readmissions, it is unclear whether the same benefit can be seen in Canada,

## ***Bordetella pertussis***

The recent increase in the incidence of whooping cough among infants despite a high vaccination rate is associated with an increased infection rate among adolescents and adults, who have become a reservoir of the pathogen *Bordetella pertussis*. This implies that immunity to pertussis,



whether infection- or vaccine-induced, wanes over time. In this issue's review article, Preston describes the findings of the *Bordetella* genome project and examines how new knowledge of the molecular basis of *B. pertussis* pathogenesis can be used in the development of strategies for the eradication of the disease.

See page 55

## ***Bordetella pertussis***

On associe une augmentation récente de l'incidence de la coqueluche chez les nouveau-nés, en dépit du taux élevé de vaccination, à une augmentation du taux d'infection chez les adolescents et les adultes, qui servent de réservoir à l'agent pathogène, *Bordetella pertussis*. Ce lien sous-entend que l'immunité à cette maladie, qu'elle soit produite par une infection ou un vaccin, diminue avec le temps. Dans cet article d'analyse critique, Preston décrit les constatations du projet de décodage du génome de *Bordetella* et examine comment on peut utiliser de nouvelles connaissances à base moléculaire de la pathogénèse de *B. pertussis* pour élaborer des stratégies d'éradication de cette maladie infectieuse.

Voir page 55

## **In Synopsis**

Stewart and Gajic-Veljanoski analyze the extent of **trafficking in women** worldwide and in Canada and the health problems these women experience (page 25). Secko reports on new clues on **how the gut expels parasites** (page 27). Banno and Kryger describe 2 cases of **pediatric sleep breathing disorders** diagnosed with the use of polysomnography and synchronized digital video recording (page 28). Risk factors for gastroenteritis from **unsafe food preparation** at home is the topic of this issue's Public Health column (page 31). Choi evaluates a study on the usefulness of contrast-enhanced MRI for screening in women at high risk of **breast cancer** (page 32). Varma and Patel describe a case of an elderly woman with **giant cell arteritis** whose scalp lesions were initially mistaken for

herpes zoster infection (page 33). Youssef and Woollorton report on a Health Canada warning about serious allergic reactions to **tuberculin skin tests** (page 34).

## **Dans Synopsis**

Stewart et Gajic-Veljanoski analysent l'ampleur du **trafic des femmes** dans le monde et au Canada, ainsi que les problèmes de santé de ces femmes (page 25). Secko présente de nouveaux indices sur **la façon dont l'intestin expulse les parasites** (page 27). Banno et Kryger décrivent deux cas **pédiatriques de troubles respiratoires du sommeil** diagnostiqués par polysomnographie et enregistrement vidéo numérique synchronisé (page 28). Les facteurs de risque de gastro-entérite liés à la **préparation non salubre des aliments** à la maison constituent le sujet de la chronique Santé publique de ce numéro (page 31). Choi évalue une étude au sujet de l'utilité de l'IRM avec injection d'un agent de contraste comme moyen de dépistage chez les femmes qui présentent des risques élevés de **cancer du sein** (page 32). Varma et Patel décrivent le cas d'une femme âgée atteinte de la **maladie de Horton** chez laquelle on avait d'abord diagnostiqué par erreur un zona, en raison de lésions au cuir chevelu (page 33). Youssef et Woollorton décrivent un avertissement de Santé Canada au sujet de réactions allergiques sévères aux **tests cutanés à la tuberculine** (page 34).

