

Perioperative ischemic cardiac events

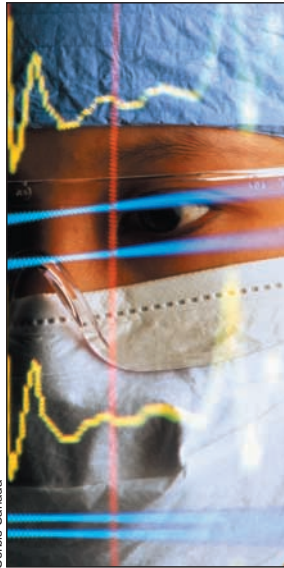
Up to 50% of perioperative myocardial infarctions (MIs) may go unrecognized if physicians depend only on clinical signs and symptoms. In the second of 2 review articles on major perioperative cardiac events in patients undergoing noncardiac surgery, Devereaux and colleagues review the evidence regarding monitoring strategies for perioperative MIs in such patients and propose diagnostic criteria that reflect the unique features of these events. In addition, they examine the evidence supporting perioperative prophylactic interventions.

See page 779

Ischémies cardiaques peropératoires

Jusqu'à 50 % des infarctus du myocarde (IM) peropératoires peuvent passer inaperçus si les médecins s'en remettent uniquement aux signes et symptômes cliniques. Dans le deuxième de deux articles d'analyse critique portant sur des événements cardiaques peropératoires importants survenus chez des patients subissant une intervention chirurgicale non cardiaque, Devereaux et ses collaborateurs passent en revue les données probantes portant sur les stratégies de surveillance des IM peropératoire, chez ces patients et proposent des critères de diagnostic reflétant les caractéristiques particulières de ces événements. Ils analysent en outre les données probantes à l'appui d'interventions prophylactiques peropératoires.

Voir page 779



au cours des trois années suivant le diagnostic. Ils ont constaté que même si les femmes atteintes d'un cancer du sein se sont absentes du travail au cours de la première année qui a suivi le diagnostic, l'absentéisme au cours de la troisième année n'était pas plus important chez elles que chez les autres travailleuses non atteintes du cancer, si elles n'avaient pas eu d'autres événements cancéreux. Les femmes qui ont connu de nouveaux événements cancéreux ont toutefois continué à s'absenter davantage du travail.

Voir page 765

Management of low-grade cervical lesions in young women

Cervical infection with oncogenic genotypes of human papillomavirus (HPV) is a necessary early event in cervical carcinogenesis, but not all women with such an infection will go on to have cervical cancer. With HPV testing widely available, clinicians need to understand the natural history of cervical intraepithelial neoplasia to be able to advise women regarding screening. Lau and Franco discuss the natural history and present an algorithm for the management of low-grade squamous intraepithelial lesions in young women.

See page 771

Breast cancer and work absence

Receiving a diagnosis of cancer can substantially disrupt a person's life. Drolet and colleagues chose to study the effect on work absenteeism among breast cancer survivors in the 3 years after diagnosis. They found that, although women with breast cancer took time off work in the first year after diagnosis, by the third year they were not absent from work any more than other female workers without cancer, if they did not have any further cancer events. Women who experienced new cancer events, however, continued to have an increased amount of time away from their workplaces.

See page 765

Cancer du sein et absentéisme au travail

Un diagnostic de cancer peut perturber considérablement la vie d'une personne. Drolet et ses collaborateurs ont décidé d'étudier l'effet du diagnostic sur l'absentéisme au travail chez les survivantes du cancer du sein

Prise en charge des lésions d'évolution lente du col chez les jeunes femmes

L'infection du col par des génotypes oncogènes du papillomavirus constitue un événement précoce nécessaire dans la genèse du cancer du col, mais les femmes qui ont une telle infection ne sont pas toutes atteintes d'un cancer du col. Comme les tests de dépistage du papillomavirus sont répandus, les cliniciens doivent comprendre l'histoire naturelle de la néoplasie intraépithéliale du col pour pouvoir conseiller les patientes au sujet du dépistage.

Lau et Franco discutent de l'histoire naturelle des lésions intraépithéliales malpighiennes d'évolution lente chez les jeunes femmes et présentent un algorithme pour la prise en charge.

Voir page 771

Severe maternal morbidity in Canada

Maternal mortality is an important measure of the quality of obstetric care. Because maternal death is rare in Canada, severe maternal morbidity could be used as a proxy for monitoring the quality of care. Using retrospective data for more than 2 million Canadian women who gave birth between 1991 and 2000, Wen and colleagues estimated the incidence of severe maternal morbidity at about 1 per 250 deliveries and found that the presence of a major pre-existing chronic disease increased the risk almost 6-fold.

See page 759

Morbidité maternelle sévère au Canada

La mortalité maternelle constitue une mesure importante de la qualité des soins obstétriques. Comme la mortalité maternelle est rare au Canada, on pourrait utiliser la morbidité maternelle sévère comme substitut pour surveiller la qualité des soins. Se fondant sur des données rétrospectives portant sur plus de 2 millions de Canadiennes qui ont accouché entre 1991 et 2000, Wen et ses collaborateurs ont calculé l'incidence de la morbidité maternelle sévère à environ un cas sur 250 accouchements et constaté que la présence d'une maladie chronique préalable importante sextuplait presque le risque.

Voir page 759

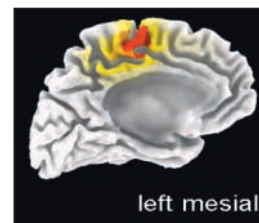
In Synopsis

In this issue, Duckett explores the Australian experience of **public versus private** health care provision (page 745). Secko describes successful **bone-tissue engineering** (page 748). In the third of the Canadian Hypertension Education Program series, Padwal and colleagues examine lifestyle modifications to prevent and treat **hypertension** (page 749). Murray and Weir provide an **HIV update**, particularly in populations recommended for screening (page 752). Hillmer and Juurlink



WebPath/Edward C. Klatt, MD

comment on a recent study examining the use of statins to prevent **colorectal cancer** (page 753). Zumsteg and Wennberg present visual evidence of **epilepsia partialis continua** in a 61-year-old man with type 2 diabetes (page 754). Murray and Woollorton warn of the risk of opioid overdose and serious side effects from alcohol-associated **rapid release of a long-acting opioid** (page 756).



left mesial

Dans Synopsis

Dans ce numéro, Duckett explore l'expérience australienne de la prestation des soins de santé dans le **secteur public par rapport au secteur privé** (page 745). Secko décrit une **technique d'ingénierie de tissus osseux** qui porte fruit (page 748). Dans le troisième numéro de la série sur le Programme canadien d'éducation sur l'hypertension, Padwal et ses collaborateurs examinent des modifications des habitudes de vie visant à prévenir et à traiter l'**hypertension** (page 749). Murray et Weir présentent une **mise à jour sur le VIH**, particulièrement dans les populations où l'on recommande le dépistage (page 752). Hillmer et Juurlink présentent des commentaires sur une analyse récente de l'utilisation des statines pour prévenir le **cancer colorectal** (page 753). Zumsteg et Wennberg présentent des preuves visuelles d'**epilepsia partialis continua** chez un homme âgé de 61 ans atteint de diabète de type 2 (page 754). Murray et Woollorton signalent les dangers que pose la consommation d'alcool associée à la prise d'opiacés à action prolongée : l'alcool peut entraîner la **libération rapide de l'opiacé**, résultant en une surdose et provoquant des effets secondaires graves (page 756).