

Maternal education v. neighbourhood income for birth outcomes

Maternal socioeconomic status (SES) is an important determinant of inequity in maternal and fetal health. Luo and colleagues show how consistent large-population data collecting is useful to determine priorities for programs to reduce SES inequalities in maternal–fetal health. Using province of Quebec birth registration forms (1991–2000), along with maternal postal codes (as links to enumeration data), this retrospective study examines the association between maternal SES and adverse birth outcomes using both an individual marker (maternal level of education) and community marker (neighbourhood income level) as means to determine SES. In a related commentary, Nybo Andersen and Mortensen support the importance of routine collecting of data on birth outcomes and maternal SES.

See pages 1415 and 1429

Antithrombotic therapy in acute MI — What's best?

The optimal antithrombotic therapy in cases of acute ST-elevation myocardial infarction (STEMI) continues to be a focus of research and discussion. In this issue Armstrong and colleagues undertake a pooled analysis of ASSENT-3 and ASSENT-3 PLUS (Assessment of the Safety and Efficacy of a New Thrombotic Regimen) trials. The ASSENT 3/3 PLUS studies compared the use of tenecteplase in combination with either enoxaparin or unfractionated heparin. The pooled analysis demonstrates the substantial therapeutic efficacy of enoxaparin on the occurrence of recurrent myocardial infarction and refractory ischemia during the hospital course. It also provides new information concerning interaction between age, female gender and enoxaparin, as it relates to the risk of intracranial hemorrhage. In a related commentary, Bailey and Steinhubl discuss in depth the findings of the pooled analysis.

See pages 1421 and 1431

Mère plus instruite vs. niveau de revenu du quartier pour les résultats à la naissance



Corbis Canada

La situation socioéconomique (SSE) de la mère est un important déterminant d'inégalité en santé de la mère et du fœtus. Luo et ses collaborateurs montrent comment la collecte uniforme de données auprès de populations importantes aide à déterminer les priorités des programmes visant à aplanir les inégalités SSE en santé de la mère et du fœtus. Cette étude rétrospective fondée sur les formulaires d'enregistrement des naissances de la province de Québec (1991–2000) et sur le code postal de la mère (comme lien vers les données de recensement) examine le lien entre la SSE de la mère et les résultats indésirables à la naissance en utilisant à la fois un marqueur individuel (degré d'instruction de la mère) et un marqueur communautaire (niveau de revenu du quartier) comme moyen de déterminer la SSE. Dans un commentaire

connexe, Nybo Andersen et Mortensen appuient l'importance de la collecte routinière de données sur les résultats à la naissance et sur la SSE de la mère.

Voir pages 1415 et 1429

La thérapie antithrombotique et l'IAM — quel est le meilleur choix?

La thérapie antithrombotique optimale dans les cas d'infarctus aigu du myocarde (IAM) caractérisé par une élévation du segment ST (STEMI) demeure un sujet de recherche et de discussion. Dans ce numéro, Armstrong et ses collaborateurs ont entrepris une analyse cumulée des essais ASSENT-3 et ASSENT-3 PLUS (évaluation de l'innocuité et de l'efficacité d'un nouveau régime thrombotique). Dans le cadre des études ASSENT 3 et 3 PLUS, on a comparé l'utilisation du tenecteplase combiné à l'énoxaparine ou à l'héparine non fractionnée. L'analyse cumulée démontre l'efficacité thérapeutique importante de l'énoxaparine au moment de l'apparition d'un infarctus du myocarde récidivant et d'une ischémie réfractaire pendant le traitement à l'hôpital. Elle produit aussi de nouveaux renseignements sur l'interaction entre l'âge, le sexe féminin et l'énoxaparine en ce qui a trait au risque d'hémorragie intracrânienne. Dans un commentaire connexe, Bailey et Steinhubl discutent en détail des résultats de l'analyse cumulée.

Voir pages 1421 et 1431

Management of portal hypertension and its complications

The pathophysiology of portal hypertension and the current management of complications of advanced cirrhosis and portal hypertension are extensively reviewed. The emphasis is on prophylaxis and treatment of variceal bleeding and ascites. Treatment of varices includes pharmacological therapies, endoscopic techniques and transjugular intrahepatic portosystemic shunt (TIPS). Current management of ascites includes uncomplicated ascites, hepatorenal syndrome and spontaneous bacterial peritonitis.

See page 1433

Analysis • Practice

Many Canadian communities are implementing smoke-free bylaws. Rosenfield and colleagues suggest the **Smoking Regulatory Index (SRI)** as a simple public health tool to measure

the effectiveness of smoke-free regulations across different jurisdictions. The SRI is particularly useful in comparing municipal regulations and assessing the costs and benefits of tobacco control options (page 1403).

With a prevalence of greater than 10% and a lifetime recurrence rate of approximately 70%, the treat-

ment of **nephrolithiasis** can alleviate both economic and physical morbidity. Several dietary and pharmacologic approaches to reduce calcium stone activity are reviewed, with emphasis on available evidence (page 1407). **Baylisascaris procyonis** is a ubiquitous intestinal roundworm found in raccoon feces. Human infection occurs by ingestion of *Baylisascaris* infected eggs found in dirt, and can cause an encephalitis in children. The first case in Canada was diagnosed last year. The diagnosis, treatment and preventive measures related to this disease are reviewed (page 1410). A dramatic presentation of **angiosarcoma** in an immunocompromised patient is the background for a review of the variable and deceptive presentations this aggressive tumour can have (page 1412).



Photos.com

Prise en charge de l'hypertension portale et de ses complications

La pathophysiologie de l'hypertension portale et le mode actuel de prise en charge des complications de la cirrhose avancée et de l'hypertension portale font l'objet d'une critique détaillée. On insiste sur la prophylaxie et le traitement du saignement variqueux et de l'ascite. Le traitement des varices comprend des thérapies pharmacologiques, des techniques endoscopiques et le pontage portosystémique transjugulaire intrahépatique (TIPS). La prise en charge actuelle de l'ascite comprend l'ascite sans complication, le syndrome hépatorenal et la péritonite bactérienne spontanée.

Voir page 1433

Analyse • Dans la pratique

Beaucoup de localités du Canada adoptent des règlements pour interdire le tabac. Rosenfield et ses collaborateurs suggèrent l'**Indice de réglementation du tabagisme (IRT)** comme outil simple de santé publique afin de classer l'efficacité des règlements anti-tabac dans les diverses régions administratives du pays. L'IRT est particulièrement utile pour comparer les règlements municipaux et évaluer les coûts et les avantages des mesures antitabac (page 1403).

Le traitement de la **néphrolithiase**, dont la prévalence dépasse 10 % et le taux de récurrence atteint environ 70 % au cours de la vie, peut réduire la morbidité à la fois économique et physique. L'article passe en revue plusieurs stratégies alimentaires et pharmacologiques pour réduire l'activité des calculs et met l'accent sur les données disponibles (page 1407).

Baylisascaris procyonis est un ascaris intestinal omniprésent que l'on trouve dans les matières fécales de raton laveur. L'infection chez l'être humain se produit par ingestion d'œufs infectieux de *Baylisascaris* dans le sol et peut causer l'encéphalite chez les enfants. On a diagnostiqué le premier cas au Canada l'an dernier. L'article passe en revue le diagnostic, le traitement et la prévention de cette maladie (page 1410). La présentation spectaculaire d'un **angiosarcome** chez un patient au système immunitaire est compromis constitue la toile de fond d'une critique de présentations variables et trompeuses possibles de cette tumeur agressive (page 1412).



Courtesy of Dr. A. Freiman, K. Nguyen, A.K. Watters