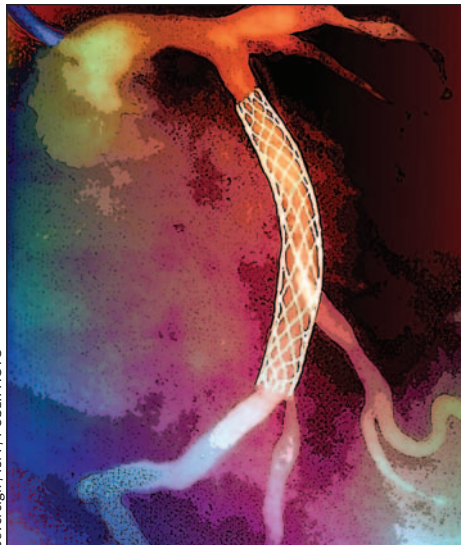


Drug-eluting stents for percutaneous coronary interventions

Drug-eluting stents are seen as an attractive alternative to bare-metal stents for percutaneous coronary interventions, but their impact on cardiac care is still uncertain. Grilli and colleagues examined the influence of financial and organizational factors such as hospital ownership status (private v. public) on the use of these stents in Italy. They found that drug-eluting stents were used more often in private hospitals and more selectively in public hospitals.

In a systematic review, Ligthart and coauthors examined all published cost-effectiveness analyses comparing drug-eluting and bare-metal stents to identify factors that might explain their different conclusions. They found that conclusions were associated with a study's quality, funding source and country of origin.

In a related commentary, Knudtson examines the ongoing debates that surround the cost-effectiveness and clinical indications for drug-eluting stents.
See pages 185, 195 and 199



Sovereign / ISM / PUBLIPHOTO

Stents à élution médicamenteuse pour interventions coronariennes percutanées

On considère les stents à élution médicamenteuse comme une solution de rechange intéressante aux stents en métal nu pour des interventions coronariennes percutanées, mais on ne connaît toujours pas avec certitude leur impact sur les soins cardiaques. Grilli et ses collaborateurs ont étudié l'influence de facteurs financiers et organisationnels comme la propriété de l'hôpital (privé ou public) sur l'utilisation de ces stents en Italie. Ils ont constaté que l'on utilisait les stents à élution médicamenteuse plus souvent dans les hôpitaux privés et de façon plus sélective dans les hôpitaux publics.

Au cours d'une analyse systématique, Ligthart et ses collaborateurs ont étudié toutes les analyses de rentabilité publiées où l'on compare les stents à élution médicamenteuse aux stents en métal nu pour déterminer les facteurs qui pourraient expliquer leurs conclusions différentes. Ils ont constaté un lien entre les conclusions et la qualité d'une étude, la

source du financement et le pays d'origine.

Dans un commentaire connexe, Knudtson analyse les débats en cours sur l'efficacité et les indications cliniques des stents à élution médicamenteuse.

Voir pages 185, 195 et 199

Auricular acupuncture reduces pain after surgery

In this randomized clinical trial, auricular acupuncture was associated with a lower requirement for ibuprofen than invasive needle control after ambulatory arthroscopic knee surgery. In a related commentary, Buckley notes that acupuncture is "entering the legislative mainstream of Canadian health care" and calls for more guidance on its use by physicians.

See pages 179 and 193

L'acupuncture auriculaire atténue la douleur après une intervention chirurgicale

Au cours de cet essai clinique randomisé, on a établi un lien entre l'acupuncture auriculaire et un besoin en ibuprofène moins élevé que lorsque l'on contrôle la douleur par injection après une arthroscopie du genou chez un patient ambulatoire. Dans un commentaire connexe, Buckley signale que l'acupuncture «commence à s'implanter dans le courant législatif des soins de santé au Canada» et que les médecins doivent en guider davantage l'utilisation.

Voir pages 179 et 193

Analysis • Practice

The seventh Trilateral Conference, a meeting of opinion leaders in health care from Canada, the United Kingdom and the United States, focused this year on **health human resource planning**. Hawkins provides an analysis of that meeting (page 167).

Ma and coauthors describe the case of a patient with recurrent episodes of **chest pain and vomiting**, as well as ECG

Analysis • Practice

La septième Conférence trilatérale, réunion de meneurs d'opinions du secteur des soins de santé du Canada, du Royaume-Uni et des États-Unis, a porté cette année sur la

HIGHLIGHTS OF THIS ISSUE · DANS CE NUMÉRO

changes suggestive of cardiac ischemia. A rocky clinical course over the next several years finally leads to the correct diagnosis (page 171).

In this issue's Clinical Vistas column, Shenoy and Sattur describe an uncommon presenting symptom of **orbital myositis** (page 174).

In Public Health, MacDonald and Wong summarize highlights from the *Canadian Guidelines on Sexually Transmitted Infections*, 2006 edition (page 175).



planification des ressources humaines du secteur de la santé. Hawkins présente une analyse de cette réunion (page 167).

Ma et ses coauteurs décrivent le cas d'un patient souffrant à répétition d'épisodes de **douleur à la poitrine et de vomissements**, ainsi que de changements de l'ECG indiquant une ischémie cardiaque. L'évolution clinique houleuse au cours des années suivantes a fini par déboucher sur le bon diagnostic (page 171).

Dans la chronique Clinical Vistas de ce numéro, Shenoy et Sattur décrivent un symptôme à présentation peu courante de **myosite orbitale** (page 174).

Dans Public Health, MacDonald et Wong résumement les points saillants de l'édition 2006 des *Lignes directrices canadiennes sur les infections transmissibles sexuellement* (page 175).



Proceedings of the National Microbiology Laboratory Pertussis Workshop, 32S4 November 2006

Canadian National Report on Immunization, 2006, 32S3 November 2006

Guidelines for the Prevention and Control of Invasive Group A Streptococcal Disease, 32S2 October 2006

Canadian Human Papillomavirus Vaccine Research Priorities Workshop Final Report, 32S1 July 2006

Guidelines for the Prevention and Control of Meningococcal Disease, 31S1 May 2005

2002 Canadian Sexually Transmitted Infections Surveillance Report, 31S2 June 2005

Management of Patients with West Nile Virus: Guidelines for Health Care Providers, 31S3 December 2005

To obtain additional copies or subscribe, contact:
Canadian Medical Association, Member Service Centre

Outside Ottawa
Ottawa and area
Email

888 855-2555
613 731-8610 x2307
cmamsc@cma.ca

Compte rendu de l'atelier sur la coqueluche du laboratoire national de microbiologie, 32S4 novembre 2006

Rapport national sur l'immunisation au Canada, 2006, 32S3 novembre 2006

Lignes directrices pour la prévention et le contrôle de la maladie invasive due au streptocoque du groupe A, 32S2 octobre 2006

Atelier sur les priorités canadiennes en matière de recherche sur les vaccins contre le virus du papillome humain Rapport Final, 32S1 juillet 2006

Lignes directrices pour la prévention et la lutte contre les atteintes méningococciques, 31S1 mai 2005

Rapport de surveillance canadien 2002 sur les infections transmises sexuellement, 31S2 juin 2005

Prise en charge des patients infectés par le virus du Nil occidental : Lignes directrices à l'intention des professionnels de la Santé, 31S3 décembre 2005

Renseignements au sujet des prix et commandes

Association médicale canadienne, Centre des services aux membres

De l'extérieur d'Ottawa :
Ottawa et la région :
Courriel :

888 855-2555
613 731-8610 poste 2307
cmamsc@cma.ca



Public Health
Agency of Canada

Agence de santé
publique du Canada

These publications can also be accessed electronically
On peut aussi avoir accès électroniquement à ces publications
www.phac-aspc.gc.ca/publicat/ccdr-rmtc

Canada