

ARTICLE ORIGINAL

IMC, décès et risque cardio-vasculaire

Flegal et collaborateurs (voir article) ont pris les données significatives sur le plan national de NHANES I, II et III et les données de suivi qui avaient été recueillies jusqu'en 2000 pour estimer le nombre de décès en excès en fonction de l'indice de masse corporelle, classé en insuffisance pondérale, poids normal et obèse. Ils ont trouvé que par rapport à un poids normal, les patients ayant une insuffisance pondérale et une obésité avaient une augmentation de la mortalité et le risque associé à l'obésité diminuait avec le temps.

[VOIR PAGE 268](#)

REVUE CLINIQUE

Mortalité et nésiritide

Dans une analyse regroupée de données issues d'essais randomisés, le nésiritide était associé à une augmentation à 30 jours du risque de décès comparé à un traitement sans agent inotrope dans la décompensation aiguë de l'insuffisance cardiaque.

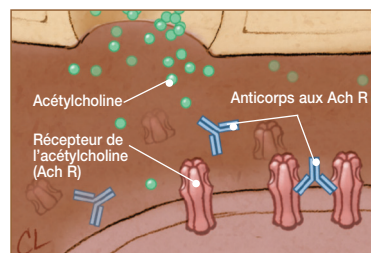
[VOIR PAGE 275](#)

Validité du scanner pour dépister les embolies pulmonaires

Le scanner est de plus en plus utilisé pour évaluer les patients ayant une suspicion d'embolie pulmonaire, mais la validité d'un scanner négatif et la sécurité de ne pas employer d'anticoagulant ne sont pas certaines. Quiroz et collaborateurs ont analysé un pool de données provenant de 3500 patients inclus dans des études ayant utilisé un scanner pour éliminer un diagnostic d'embolie pulmonaire afin de calculer le rapport de probabilité négative d'une embolie pulmonaire après un scanner thoracique négatif. Ils ont observé que la valeur prédictive négative du scanner était comparable à celle de l'angiographie pulmonaire et n'ont trouvé aucun signe négatif lorsque le traitement anticoagulant n'était pas initié.

[VOIR PAGE 281](#)

LES PAGES DU PATIENT



Pour vos patients: information sur la myasthénie.

[VOIR PAGE 287](#)

Pour vos patients: information sur le prolapsus utérin.

[VOIR PAGE 288](#)

