

Le DMG Paris Descartes vous adresse ses meilleurs vœux pour l'année 2019!

Cliquez sur les liens soulignés pour accéder aux articles!

Actualités en gynécologie :

Contraception:

Le CNGOF a publié des recommandations concernant les différents modes de contraception. Par rapport aux précédentes recommandations de la HAS, quelques points sont précisés :

- Concernant les œstro-progestatifs, il est rappelé qu'ils peuvent être pris de façon discontinue classique ou en prise continue sans augmentation d'effets indésirables notables. Il est possible de poursuivre cette contraception après 35 ans en l'absence d'autres facteurs de risque cardiovasculaires, l'arrêt n'étant recommandé qu'à 50 ans.
- Il n'y a pas lieu de le remplacer un implant contraceptif avant les 3 ans en cas d'IMC >30m/kg².
- En cas de pose de DIU, il n'est pas recommandé de faire une échographie systématique si la patiente est asymptomatique, que l'insertion du DIU s'est déroulée sans difficulté et qu'à l'examen les fils sont vus et de longueur attendue à la consultation de suivi quelques semaines après la pose. Un antécédent de GEU n'est pas une contre-indication au DIU. Les AINS sont bien sûr utilisables par les patientes avec DIU.
- Après 50 ans, l'évaluation de la présence de la ménopause se fait par "fenêtre thérapeutique" et non par des dosages hormonaux.

Chlamydia Trachomatis:

La HAS a publié des recommandations concernant le dépistage de *Chlamydia Trachomatis*, en proposant :

- un dépistage systématique pour les femmes sexuellement actives entre 15 et 25 ans. le dépistage systématique chez l'homme avant 30 ans n'est plus recommandé.
 - un dépistage ciblé annuel: chez les hommes et femmes avec facteurs de risque quelque soit l'âge (FDR: \geq partenaires dans l'année, nouveau partenaire, antécédent d'IST, partenaire avec IST, hommes avec des rapports avec des hommes, rapports sexuels non consentis, prostitution)
- Concernant le dépistage chez la femme, c'est le prélèvement vaginal qui est recommandé, le test sur 1er jet urinaire doit être réservé au cas où le PV n'est pas possible. Après un traitement, un contrôle après 5 semaines est recommandé.

Actualités en cardiologie :

Bilan du sportif:

La HAS a publié un guide de promotion de l'activité physique à destination des médecins. On y retrouve que :

- Un ECG de repos est recommandé avant 35 ans en cas d'antécédents familiaux de pathologies cardio-vasculaires héréditaires ou congénitales ou de mort subite avant 50 ans ou interrogatoire évocateur et quel que soit l'âge si le patient a une maladie cardiovasculaire (hors HTA)
- Une épreuve d'effort est recommandée chez les patients à risque cardiovasculaire élevé (ou à risque modéré s'ils sont habituellement inactifs) uniquement en cas d'activité physique d'intensité élevée, c'est à dire pour laquelle on ne peut pas dire plus de quelques mots pendant l'effort.

Actualités en diabétologie :

Traitement du diabète:

Les sociétés savantes européennes et américaines (EASD et ADA) ont publié conjointement des recommandations actualisées selon les données de la science concernant la prise en charge du diabète de type 2. Le premier point abordé est l'importance de l'éducation et soutien à l'auto-prise en charge du diabète, qui a pour but de diminuer les complications du diabète et d'optimiser la qualité de vie. Les auteurs insistent sur le fait que les objectifs glycémiques doivent être personnalisés et ne produisent donc pas de « tableau récapitulatif ». Concernant les traitements :

- En première intention, la metformine reste le traitement recommandé. Bien que les auteurs reconnaissent que son efficacité ne soit pas clairement démontrée versus placebo, il semble qu'elle réduise quand même le risque cardiovasculaire par rapport aux sulfamides.
- En deuxième ligne, les analogues du GLP-1 sont recommandés en bithérapie avec la metformine, et ce, que le patient soit en prévention cardiovasculaire primaire ou secondaire. Le sur-risque cardiovasculaire et d'hypoglycémies lié aux sulfamides conduit les auteurs à proposer de les éviter à ce stade de la prise en charge.
- Enfin une part du traitement est également faite à la chirurgie bariatrique indiquée pour les patients avec un IMC supérieur à trente cinq.

Publications récentes du DMG :

- [Sidorkiewicz S, Tran VT, Ravaud P. Acceptable medication non-adherence \(2018\)](#)
- [Jaunay LB, Zerr P, Péguin L, Renouard L. Hygiène : création d'un outil pédagogique interactif \(2018\)](#)
- [Ecollan M, Partouche H, Gilberg S. Vaccination contre le papillomavirus humain \(2018\)](#)
- [Partouche H, Gilberg S, Renard V, Saint-Lary O. Mandatory vaccination of infants in France \(2019\)](#)

Les RDV :

- *En cours* : Etude **Pneumocap** : [Inscrivez-vous !](#)
- 22 janvier : **Jury de DES**
- 3/01, 14/02, 14/03 : **Cercle de lecture**
- 4 au 6 avril : **congrès du CMGF**

Contact :

Dr Alexandre MALMARTEL, Chef de clinique
alexandre.malmartel@parisdescartes.fr