

**Schweizerische Gesellschaft für
Dermatologie und Venerologie
(SGDV)**

**Société suisse de dermatologie
et vénérérologie (SSDV)**

Vorstand / Comité 2004

Präsident/Président:

Dr Félix Gueissaz, Neuchâtel

Vize-Präsident/Vice-Président:

Prof. Dr. med. Alfred Eichmann, Zürich

Quästorin/Trésorière:

Dr. med. Carmen Laetsch, Bad-Ragaz

Mitglieder/Membres:

Prof. Dr. med. Lasse R. Braathen, Bern; Prof. Dr. med. Günter Burg, Zürich; Prof. Dr Renato Panizzon, Lausanne; Prof. Dr. med. Theo Rufli, Basel; Prof. Dr Jean-Hilaire Saurat, Genève; Dr. med. Rolf Bänninger, Zürich; Dr. med. Andreas Cajacob, Schaffhausen; Dr. med. Jean-Paul Gabbud, Bern; Dr Jean-Pierre Grillet, Genève; PD Dr. med. Stephan Lautenschlager, Zürich; Dr. med. Carlo Mainetti, Bellinzona; Dr. med. Anna Mancarella-Eberhardt, Chiasso

Verwaltungssekretariat/Secrétariat administratif:

Monica Pongratz Guntli, 33, Avenue du 1^{er} Mars, 2000 Neuchâtel, Tel. 032 721 42 60, Fax 032 721 45 88, E-Mail: sgdv@net2000.ch, e-mail: ssdv@net2000.ch, Internet: www.derma.ch

**Preis für internistische
Intensivmedizin**

**Erweiterte Preisausschreibung an junge
Forscher aus der ganzen Schweiz!**

Zur Förderung der klinischen Forschung durch junge Intensivmediziner/innen in der Schweiz schreibt die Basler Stiftung «Krokus» auch dieses Jahr einen Preis von Fr. 20 000.– für die beste, bis zum 31. Mai 2004 an den Stiftungsrat eingegangene wissenschaftliche Arbeit aus dem Gebiet der Internistischen Intensivmedizin aus.

Es gelten folgende Bestimmungen:

- die Arbeit muss aus einer Intensivstation der Schweiz stammen;
- es muss sich um eine Originalarbeit aus dem Gebiet der klinischen internistischen Intensivmedizin handeln, die im Jahre 2003 in einer peer-revieweden wissenschaftlichen Zeitschrift publiziert wurde;
- die Arbeit muss gemäss den Autorenrichtlinien der «Swiss Medical Weekly» in deutscher, französischer oder englischer Sprache verfasst sein;
- der Erstautor muss zwischen 25 und 40 Jahre alt sein;
- der Stiftungsrat der Stiftung «Krokus» ist einziges Evaluationsgremium, kann aber Experten beziehen;
- der Stiftungsrat entscheidet alleine und ohne Korrespondenz über die Verleihung des Preises;
- der Preis kann geteilt bzw. nicht vergeben werden;
- der Preis bzw. der zugesprochene Teil des Preises geht vollumfänglich an den Erstautor der Arbeit; dieser muss ihn für weitere wissenschaftliche Arbeiten einsetzen und innert 2 Jahren dem Stiftungsrat über die Verwendung Bericht ablegen;
- Co-Autoren müssen bei Einreichung des Manuskriptes ihr Einverständnis schriftlich abgeben, dass sie mit der Teilnahme der Arbeit an der Preisausschreibung und der evtl. Ausbezahlung des Preisgeldes an den Erstautor einverstanden sind;
- die Originalarbeit muss spätestens bis zum 31. Mai 2004 (Datum des Poststempels) beim Präsidenten der Stiftung (Prof. R. Ritz, Anwilerstrasse 10, 4059 Basel) eintreffen.

Im Namen des Stiftungsrates der Stiftung
«Krokus» Basel

Prof. R. Ritz (Präsident)

PS. Neu: Die Stiftung erteilt auf Anfrage auch finanzielle Unterstützung an kleinere, originelle, klinische Forschungsprojekte. Eingabe mit Unterlagen, einschliesslich Protokoll und Zustimmung einer Ethikkommission, an die gleiche Adresse ebenfalls bis spätestens 31. Mai 2004.

Swiss Heart Foundation

Contributions to research

The Swiss Heart Foundation provides financial support for research projects in Switzerland in the field of cardiovascular diseases and stroke.

Ten copies of grant applications should be sent to the address below by 30th June 2004 (date of postmark). Application forms are available upon request and electronically. Only complete applications in accordance with the new regulations will be considered. Multi-centre research projects will be given priority.

Research prize

The Swiss Heart Foundation awards an annual prize of Swiss Francs 10 000.– for one or several outstanding publication(s) / accepted manuscript(s) of scientific research in the field of the prevention, diagnosis and treatment of cardiovascular diseases.

Swiss researchers or research teams working in Switzerland or abroad and foreign researchers working in Switzerland are entitled to apply. The age limit of applicants is 45 years at the time of application. The prize winner will be chosen by the Scientific Committee of the Swiss Heart Foundation.

Applications should be submitted by 30th June 2004 (date of postmark) to the address below with five copies of:

- the publication(s)/accepted manuscript(s) to be considered;
- list of references;
- brief curriculum vitae (max. 1 page).

Swiss Heart Foundation, Scientific Committee, Schwarzerstrasse 18, P.O. Box 368, 3000 Bern 14, tel. 031 388 80 80, fax 031 388 80 88, e-mail: info@swissheart.ch, website: www.swissheart.ch

Schweizerische Gesellschaft für Neonatologie

Förderpreis der Schweizerischen Gesellschaft für Neonatologie

Dieser Förderpreis wird einer Forscherin/Klinikerin oder einem Forscher/Kliniker verliehen, die oder der eine hervorragende wissenschaftliche Arbeit auf dem Gebiet der Neonatologie verfasst hat und einen Studienaufenthalt im In- oder Ausland plant. Der Förderpreis im Werte von Fr. 15 000.– wird von der Firma Milupa Suisse SA gestiftet und soll ein Beitrag an die Reise- und Lebenskosten während des Studienaufenthaltes sein.

Die Kandidatinnen und Kandidaten reichen einen Plan für einen Forschungsaufenthalt ein. Dieser Plan soll enthalten:

- Ziel des Studienaufenthaltes;
- Curriculum vitae;
- bereits erbrachte Vorleistungen (mindestens eine relevante Arbeit in einem Peer-reviewed-Journal zum Druck angenommen);
- Bestätigung der Gastinstitution, in der Unterstützung und Benützung der Infrastruktur zugesagt werden.

Das Preisreglement kann beim Präsidenten der Schweizerischen Gesellschaft für Neonatologie angefordert werden. Diesem soll der Forschungsplan samt Beilagen in fünffacher Ausführung bis zum **21. Mai 2004** eingesandt werden. Die Preisverleihung findet anlässlich der Jahresversammlung der Schweizerischen Gesellschaft für Pädiatrie vom 24.–26. Juni 2004 in Basel statt.

Adresse: Prof. H. U. Bucher, Präsident der Schweizerischen Gesellschaft für Neonatologie, Klinik für Neonatologie, Universitäts-Spital, 8091 Zürich, E-Mail: buh@fhk.usz.ch

Société suisse de néonatalogie

Prix suisse de néonatalogie

Le prix sera attribué à un/une chercheur/clinicien qui aura effectué un travail scientifique excellent dans le domaine de la néonatalogie et qui se prépare à un séjour de recherche en Suisse ou à l'étranger. Ce prix, fondé par Milupa Suisse SA, se monte à Fr. 15 000.– contribuera à couvrir les frais de voyage et de vie durant ce séjour.

Les candidates et candidats devront faire parvenir les informations suivantes quant au séjour de recherche:

- but du séjour de recherche;
- curriculum vitae;
- travaux et publications (au minimum un travail publié/accepté dans un journal après peer review);
- confirmation de l'institution où se fera ce séjour quant au soutien concernant l'utilisation de l'infrastructure nécessaire à la recherche.

Le règlement concernant ce prix peut être obtenu auprès du président de la Société suisse de néonatalogie. Le plan du travail de recherche ainsi que les informations mentionnées doivent lui être soumis en 5 exemplaires jusqu'au **21 mai 2004**. La remise du prix aura lieu lors de l'assemblée annuelle de la Société Suisse de Pédiatrie le 24 au 26 juin à Bâle.

Adresse: Prof. H. U. Bucher, Président de la Société suisse de néonatalogie, Clinique de Néonatalogie, Hôpital Universitaire, 8091 Zurich, e-mail: buh@fhk.usz.ch

Die Schweizerische Zeitschrift für Militär- und Katastrophenmedizin in neuem Gewand

Seit 80 Jahren besteht nun diese Zeitschrift als Sprachrohr der Schweizerischen Gesellschaft der Sanitätsoffiziere (SGOS) und kann somit auf eine lange Tradition zurückblicken.

Viele Epochen im schweizerischen Armeesanitätsdienst hat sie mitgemacht, mitgeprägt und auch überlebt. Als wissenschaftliches Publikationsorgan hat sie versucht, immer auf hohem Niveau die Trends im Armeesanitätsdienst zu erkennen und dem Leser zu vermitteln. Überprüft man in die alten Ausgaben, so ist dies leicht zu bestätigen. Dabei war die Zeitschrift auch stets das Sprachrohr der Sanitätsoffiziere, ohne dabei zum reinen Vereinsblatt zu mutieren. Wahrscheinlich hat gerade diese erfolgreiche Gratwanderung zwischen Sprachrohr der Gesellschaft und wissenschaftlichem Blatt dazu beigetragen, dass wir im 2003 das 80. Jubiläum feiern konnten.

Als junggebliebene Zeitschrift muss sie nun einmal mehr dem Zeitgeist Rechnung tragen. Die Armee XXI hat begonnen und damit auch eine Reduktion bei den Offiziersbeständen. Es wird immer weniger Ärzte geben, die auch gleichzeitig Offiziere der Armee sind. Dafür werden im Gegenzug immer mehr Kollegen und Kolleginnen mit der Katastrophenmedizin – die Kriegsmedizin ist eine Form davon – und deren ausbildungstechnischen Anforderungen konfrontiert werden wie: Triage, Massenanfall, Rettungskette, Reanimation. Alles Fachbegriffe, denen viele Ärzte im Berufsalltag zunehmend begegnen. Dazu braucht es Ausbildung und Weiterbildung. Dieses Ziel hat die SGOS auch künftig wahrzunehmen. Die Zeitschrift wird das Medium dazu bleiben, in veränderter Form, dem veränderten Umfeld Rechnung tragend.

Von 2004 an wird diese Zeitschrift als Zeitschrift in das Publikationsorgan des KSD (koordinierter Sanitätsdienst) integriert. Wir werden dabei die gemeinsamen Schwerpunktthemen mit dem medizinischen Teil abdecken, denn die Kriegs- und Katastrophenmedizin soll die Kernkompetenz der Militärärzte bleiben. Dadurch wird auch unser seit Jahren gepflegtes Konzept der Schwerpunktthemen weiterverfolgt, wie es der Leser bis anhin gekannt hat.

Wir freuen uns, die ersten Schritte im Rahmen der Armee XXI eingeleitet zu haben und die Synergien mit dem KSD-Redaktionsstab nutzen zu können. Es ist gerade die Stärke unseres Milizsystems, Synergiepotentiale früh zu erkennen und optimal zu nutzen.

Im Namen der SGOS und unseres neuen Partners, dem KSD, freue ich mich, Sie als Leser auch künftig begleiten zu dürfen.

Maj H. Battaglia, Chefredakteur

Cavete Collegae

Rides du Visage, Gels thermo-élastiques, Produits de comblement*

Depuis l'introduction en Californie en 1977 du collagène bovin (Zyderm® puis Zyplast®), un grand nombre de nouveaux produits destinés à combler les rides sont apparus sur le marché suisse et étranger.

Des produits non biodégradables, dits «permanents», tels que l'huile de paraffine ou les huiles de silicone, ainsi que d'autres produits plus récents, ont été abandonnés à cause de complications secondaires: de nombreux cas de réactions type de granulome à corps étranger ont été présentés lors de congrès et publiés [1]. L'importance de ces réactions est variable, mais le dommage esthétique peut être considérable et la répercussion psychologique désastreuse. En plus, la réparation peut être quelquefois très difficile.

C'est ainsi qu'un hydrogel, composé d'acrylamide, est à l'origine d'un cas de granulomes médio-faciaux destructeurs et défigurants, qui a été présenté lors du congrès de l'ICAPS [2]. Plusieurs intervenants ont rapporté des observations identiques avec divers produits non résorbables lors de la discussion qui suit cette présentation. La publicité affirme pourtant que ce produit est sûr et inoffensif... Un autre produit vendu en Amérique du Sud, à nouveau sous le label «qualité Suisse» a provoqué des complications du type atrophies cutanées et sous-cutanées sévères [3].

Nous avons aussi observé plusieurs granulomes sur injections de microbilles de PMMA/PolyMéthylAcrylate et aussi de microparticules de silicone et/ou de plexiglas.

Un produit à base d'hydrogel acrylique et d'acide hyaluronique a été récemment retiré du commerce.

D'autres préparations injectables dites «résorbables» ne sont pas non plus sans risques:

- un certain nombre de cas de granulomes à corps étrangers ont été rapportés 3 mois après injections d'un produit composé de copolymère d'acide polylactique, de caramellose et de mannitol;
- nous avons observé une forte réaction inflammatoire après injection superficielle d'une association de copolymère de hyaluronate de Na réticulé, d'hypromellose et d'acide lactique, la présence de granulome n'ayant pu être établie faute de biopsie.

La «recommandation pour les médecins» faite au corps médical par l'Office fédéral de la santé publique, émise en décembre 2001, est parfaitement actuelle [4]:

- respecter la technique d'injection;
- ne pas injecter de produits permanents;
- se limiter aux produits considérés comme «sûrs», c'est-à-dire des produits résorbables. Le Collagène d'origine bovine semble plus difficilement utilisable depuis les problèmes liés aux prions;
- les produits à base d'acide hyaluronique tramé, d'origine non animale, peuvent être considérés actuellement comme acceptables.

Un nouveau problème apparaît qui va s'avérer sans doute toujours plus important: C'est le nomadisme croissant dont font preuve les patients qui se font combler leurs rides par des praticiens différents, dans des villes différentes, souvent dans l'ignorance du produit injecté et taisant quelquefois ces différentes injections préalables. Les «Botox Party» et la «Wrinkle Filler party» sont un exemple de cette dérive.

Les conséquences de l'association de préparations différentes ou de leur injection successive dans la même zone n'ont pas été étudiées. Toutes deux pourraient favoriser la formation de granulomes et augmenter le taux de complications, comme on l'observe de plus en plus fréquemment après ces traitements à buts esthétiques.

L'information des patients est essentielle; il faut avant tout les sensibiliser aux risques liés aux injections successives et les encourager à enregistrer la liste de toutes les injections reçues, avec le nom du praticien et de la substance injectée. Il est souhaitable d'obtenir une traçabilité de ces actes.

Le risque lié à la combinaison des produits de rempissage avec la toxine botulinique (Botox®, Vistabel®, Dysport®) – injections à but esthétique paralysant les muscles d'expression périorbitaire et du front – n'a pas été apprécié à ce jour. Cette substance ne doit pas être confondue avec des produits de rempissage. Sa combinaison avec ces derniers doit être considérée comme potentiellement dangereuse jusqu'à preuve du contraire.

En conclusion, il paraît sage de:

1. interroger méticuleusement le patient avant toute injection;

2. le prévenir des risques liés aux différents produits utilisés. Lui préciser que le «risque zéro» n'existe pas;
3. n'injecter que des produits résorbables testés et sûrs: p.ex. à base d'acide hyaluronique tramé (glycoaminoglycane ± identique aux produits de remplacement de liquide synovial dans les articulations arthrosiques);
4. n'injecter que des produits ne comportant qu'une seule substance;
5. ne pas injecter successivement des produits différents, vu le risque de réactions d'allergie combinée;
6. ne pas injecter au même site de produit paralysant les muscles de la mimique tels que la toxine botulinique (Botox®, Vistabel®, Dysport®) et des produits de rempissage en même temps ou successivement;
7. proposer aux patient(e)s un schéma anatomique, permettant de mentionner exactement les produits utilisés, la date d'injection et la quantité utilisée (selon le modèle annexé) (traçabilité);
8. faire signer une décharge au patient en cas d'injection préalable non signalée;
9. se rappeler que les notifications d'accidents graves à Swissmedic sont devenues obligatoires pour tous les médecins et autres utilisateurs professionnels le 1^{er} janvier 2002, avec l'entrée en vigueur de la nouvelle Loi sur les produits thérapeutiques (voir [4]).

Dr G.-F. Maillard, p.-d., Lausanne

- 1 Congrès SSPC Genève, septembre 2001.
 - 2 Prof. Jürgen Holle, Wilheminenklinik, Montleartstr. 37, 1160 Vienne, Autriche, e-mail: j.holle@netway.at.
 - 3 Sévères atrophies cutanées et sous-cutanées, rapportées à la réunion des experts de L'EQUAM: 5th consensus Conference of EQUAM, 3–6 July 2002, Groningen, Pays-Bas: Dr Manuel Garcia Velasco de Mexico.
 - 4 «Recommandation pour les médecins» publié par L'OFSP.
- * Le texte se trouve sur internet à cette adresse: www.swissmedic.ch/md.asp (choisir «Communications concernant des dispositifs médicaux spécifiques», puis «Produits injectables pour le comblement des rides»). Le texte a été publié sur le Bulletin de l'OFSP N° 17 du 22 avril 2002. La mise à jour se trouve sur le Journal de Swissmedic N° 2 de 2003.