

## MODIFICATIONS AU RÉPERTOIRE COMMENTÉ DES MÉDICAMENTS (décembre 2023)

▼ : médicament soumis à une surveillance particulière et pour lequel la notification d'effets indésirables au Centre Belge de Pharmacovigilance est encouragée.

Les notices pour le public et les Résumés des Caractéristiques du Produit (RCP) peuvent être consultés via [www.afmps.be](http://www.afmps.be) par la fonction de recherche à droite « Notice et RCP d'un médicament » ou à partir de notre site Web ([www.cbip.be](http://www.cbip.be)) en cliquant sur les symboles « gélule bleue » en regard du conditionnement des spécialités.

### SPÉCIALITÉS À BASE D'UN NOUVEAU PRINCIPE ACTIF

20.3.	<i>UPSTAZA (PTC Therapeutics) ▼</i> éladocagène exuparvovec [biosynthétique] sol. perf. i.putam. [flac.] 1 x 2,8 10 <sup>11</sup> vg/0,5 ml (médicament orphelin)	U.H.
-------	--	------

### SPÉCIALITÉS À BASE D'UN PRINCIPE ACTIF DÉJÀ COMMERCIALISÉ

1.1.4.	<i>PERINDOPRIL / INDAPAMIDE MYLAN (Viatris)</i> périndopril, arginine 2,5 mg (éq. tert-butylamine 2 mg) indapamide 0,625 mg compr. pellic. (séc.) 30 90	R/ b ⊖ R/ b ⊖	13,65 € 25,13 €
	périndopril, arginine 5 mg (éq. tert-butylamine 4 mg) indapamide 1,25 mg compr. pellic. (séc.) 30 90	R/ b ⊖ R/ b ⊖	14,07 € 26,57 €
9.1.2.1.	<i>FLECTOR TISSUGEL (Pharmanovia)</i> diclofénac, sodium [sous forme de diclofénac épolamine] compreste impr. transderm. local 5 x 10 mg/1 g (14 x 10 cm) (1%) 10 x 10 mg/1 g (14 x 10 cm) (1%)  (contient: aluminium)		14,83 € 25,72 €
10.13.	<i>EMYLIF (Zambon)</i> riluzole film orodisp. 56 x 50 mg	R/ b! ⊖	144,20 €
13.1.5.2.	<i>PACLITAXEL EUGIA (Aurobindo)</i> paclitaxel sol. perf. à diluer i.v. [flac.] 1 x 30 mg/5 ml (6 mg/1 ml) 1 x 100 mg/16,7 ml (6 mg/1 ml) 1 x 150 mg/25 ml (6 mg/1 ml) 1 x 300 mg/50 ml (6 mg/1 ml)		U.H. U.H. U.H. U.H.
18.1.4.	<i>SUGAMMADEX FRESENIUS KABI (Fresenius Kabi)</i> sugammadex (sodium) sol. inj. i.v. [flac.] 10 x 200 mg/2 ml (100 mg/1 ml)		U.H.

20.4.	<b>NERVOHEEL (Heel)</b>			
	compr. 100			24,95 €
	250			44,95 €

**ZEEL (Heel)**

	sol. inj. i.m./s.c./i.derm./ i.artic. [amp.]	10 x 2 ml	R/	44,95 €
		100 x 2 ml	R/	299,95 €

## NOUVELLES PRÉSENTATIONS ET AUTRES MODIFICATIONS

1.9.1. **ADRENALINE STEROP (Sterop)**

	sol. inj./sol. inj. à diluer i.m./i.v./endotrach. [amp.]			
		5 x 1 mg/1 ml	lire	R/ b ⊖ 14,33 €
		10 x 1 mg/1 ml	lire	R/ b ⊖ 20,14 €

**ADRENALINE (TARTRATE) STEROP (Sterop)**

	sol. inj./sol. inj. à diluer i.m./i.v./endotrach. [amp.]			
		5 x 1 mg/1 ml	lire	R/ b ⊖ 14,63 €
		10 x 1 mg/1 ml	lire	R/ b ⊖ 19,54 €

10.2.4. **OLANZAPINE AB (Aurobindo)**

	compr. orodisp. 98 x 10 mg			R/ b ⊖ 43,89 €
--	----------------------------	--	--	----------------

**QUETIAPINE AB (Aurobindo)**

	compr. lib. prol. 100 x 300 mg			R/ b ⊖ 101,24 €
	100 x 400 mg			R/ b ⊖ 131,68 €

12.3.2.2.2. **DUPIXENT (Sanofi Belgium)**

	sol. inj. s.c. [ser. préremplie]	6 x 200 mg/1,14 ml		R/ b! ⊖ 3622,69 €
--	----------------------------------	--------------------	--	-------------------

12.3.2.2.8. **SKYRIZI (AbbVie) ▼**

	sol. inj. s.c. [cart., injecteur corporel]	1 x 360 mg/2,4 ml		R/ b! ⊖ 2020,86 €
	(+ 1 injecteur corporel)			

12.3.2.7.5. **TEZSPIRE (AstraZeneca) ▼**

	sol. inj. s.c. [ser. préremplie]	1 x 210 mg/1,91 ml	lire	R/ b! ⊖ 1214,52 €
		3 x 210 mg/1,91 ml		R/ b! ⊖ 3623,24 €

16.5.6. **AZARGA (Novartis Pharma)**

	collyre susp. 3 x 5 ml			R/ b ⊖ 30,34 €
--	------------------------	--	--	----------------

*Le remboursement en catégorie b de cette spécialité n'est plus soumis à l'autorisation du médecin-conseil*

**SIMBRINZA (Novartis Pharma)**

	collyre susp. 3 x 5 ml			R/ b ⊖ 36,51 €
--	------------------------	--	--	----------------

*Le remboursement en catégorie b de cette spécialité n'est plus soumis à l'autorisation du médecin-conseil*

## SUPPRESSIONS

- 1.1.4. Olmesartan / Amlodipine Krka 20/5 compr. pellic. 28
- 1.12.1. Rosuvastatin HCS compr. pellic. 30 x 40 mg
- 3.5.3.1. Lactulose EG sirop sol. (sachet)
- 4.2.2.1. Lysox
- 6.2.1.1. Microgynon 50
- 8.2.1. Paracetamol Fresenius Kabi  
sol. perf. i.v. [sac] 20 x 1 g/100 ml
- 8.3.1. Mephenon compr. (séc.)
- 9.1.2.1. Flexium crème transderm. local 40 g 100 mg/1 g
- 10.3.1.1. Fluoxone
- 11.1.2.2. Clarithromycine Teva compr. pellic. 20 x 500 mg
- 11.1.3. Doxylets
- 11.4.7. Evusheld
- 13.1.5.1. Eldisine
- 14.2.2.4. Pyridoxine
- 20.3. Ammonaps gran.