

- Les **inhibiteurs de la pompe à protons** sont utilisés pour traiter le reflux gastro-œsophagien, les symptômes de reflux et l'ulcère gastro-duodéal. Leurs effets indésirables principaux consistent en des troubles gastro-intestinaux, des céphalées et une gynécomastie. La **néphrite interstitielle aiguë** est un effet indésirable moins connu et rare des inhibiteurs de la pompe à protons.

La néphrite interstitielle aiguë consécutive à la prise de médicaments est surtout décrite avec les antibiotiques  $\beta$ -lactames, les AINS et, rarement, avec les diurétiques [Meyler's *Side Effects of Drugs* (15<sup>ème</sup> éd., 2006)]. Les infections et certaines affections auto-immunes (p. ex. la sarcoïdose) sont des causes moins fréquentes de néphrite interstitielle aiguë.

Une revue rétrospective des cas de néphrite interstitielle aiguë diagnostiqués dans deux hôpitaux australiens (respectivement pour la période 1993-2003 et la période 1991-2004) a été récemment publiée [*Clinical Gastroenterology and Hepatology* 2006;4:597-604]. Dix-huit des 28 cas de néphrite interstitielle aiguë confirmés par biopsie étaient associés à l'utilisation d'un inhibiteur de la pompe à protons: oméprazole (n=11), pantoprazole (n=3), ésoméprazole (n=3), rabeprazole (n=1). Dans la majorité des cas, le patient prenait toutefois d'autres médicaments dont certains peuvent aussi être à l'origine d'une néphrite interstitielle aiguë (p. ex. AINS, furosémide, amoxicilline). La durée moyenne du traitement était de 11 semaines et l'âge médian des patients était de 74 ans.

Depuis 1990, le Centre Belge de Pharmacovigilance a enregistré 3 cas de néphrite interstitielle pouvant être liés à la prise d'un inhibiteur de la pompe à protons. Dans 2 cas, on sait que l'évolution a été favorable à l'arrêt du traitement. Deux des patients étaient également traités par un inhibiteur de l'enzyme de conversion de l'angiotensine (lisinopril ou énalapril) ; il est possible que cet IECA ait aussi contribué à l'insuffisance rénale.

- **L'isotrétinoïne et l'acitrétine** sont des dérivés de la vitamine A utilisés dans certaines affections cutanées graves [voir Folia de juillet 2005 à propos de l'isotrétinoïne et de l'acné]. La tératogénicité de ces médicaments est bien connue. L'**augmentation des transaminases** et des **lipides** (entre autres des triglycérides) au niveau du plasma constituent des effets indésirables moins connus; ces effets sont dépendants de la dose et fréquents (jusqu'à plus de 10%). Ces effets sont mentionnés dans le Répertoire Commenté des Médicaments; selon les notices, il est nécessaire d'effectuer une analyse avant le début du traitement, un mois après son instauration et ensuite tous les 3 mois. La signification clinique de ces valeurs anormales n'est pas claire, mais une hépatite ou une pancréatite a été rapportée dans de rares cas. En cas d'augmentation des valeurs des tests hépatiques ou des lipides au-dessus des valeurs normales, la dose doit être diminuée ou le traitement doit être interrompu; en cas d'hyperlipidémie, on peut d'abord envisager des mesures diététiques.