

MODIFICATIONS AU RÉPERTOIRE COMMENTÉ DES MÉDICAMENTS (janvier 2024)

▼ : 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 par la fonction de recherche à droite « Notice et RCP d'un médicament » ou à partir de notre site Web (www.cbip.be) en cliquant sur les symboles « gélule bleue » en regard du conditionnement des spécialités.

SPÉCIALITÉS À BASE D'UN NOUVEAU PRINCIPE ACTIF

2.3.1.	<i>EVRENZO (Astellas)</i> ▼ roxadustat		
	compr. pellic. 12 x 20 mg	R/	51,76 €
	12 x 50 mg	R/	116,26 €
	12 x 70 mg	R/	158,54 €
	12 x 100 mg	R/	221,95 €
	12 x 150 mg	R/	327,65 €
5.5.5.	<i>SIGNIFOR (Recordati)</i> pasiréotide (pamoate)		
	susp. inj. lib. prol. (pdr + solv.) i.m. [flac. + ser. préremplie]		
	1 x 20 mg + 2 ml solv.	R/ a! ○	2659,36 €
	1 x 40 mg + 2 ml solv.	R/ a! ○	2659,36 €
	1 x 60 mg + 2 ml solv.	R/ a! ○	2659,36 €
	(médicament orphelin)		
13.2.1.	<i>POLIVY (Roche)</i> ▼ polatuzumab védotine [biosynthétique]		
	sol. perf. à diluer (pdr) i.v. [flac.] 1 x 30 mg		U.H.
	1 x 140 mg		U.H.
	(médicament orphelin)		
20.3.	<i>AMVUTTRA (Alynlam)</i> ▼ vutrisiran (sodium)		
	sol. inj. s.c. [ser. préremplie] 1 x 25 mg/0,5 ml		U.H.
	(médicament orphelin)		

SPÉCIALITÉS À BASE D'UN PRINCIPE ACTIF DÉJÀ COMMERCIALISÉ

3.4.1.	<i>DOMPERIDON AB (Aurobindo)</i> dompéridone		
	compr. orodisp. 30 x 10 mg	R/	11,23 €
12.1.1.18.	<i>ABRYSVO (Pfizer)</i> ▼ virus respiratoire syncytial, sous-groupes A et B [glycoprotéine F en forme pré-fusion, biosynthétique]		
	sol. inj. (pdr + solv.) i.m. [flac. + ser. préremplie] 1 dos. + 0,5 ml solv.	R/	185,10 €

NOUVELLES PRÉSENTATIONS ET AUTRES MODIFICATIONS

1.11.	<i>MEDIAVEN (Will-Pharma)</i> compr. pellic. Forte 30 x 30 mg		27,44 €
5.1.1.4.	<i>ABASAGLAR (Eli Lilly)</i> sol. inj. s.c. Kwikpen [stylo prérempli] 5 x 3 ml 100 U/1 ml <i>Cette spécialité n'est plus remboursée</i>	R/	45,36 €
9.2.1.	<i>METHOFILL (Accord)</i> sol. inj. s.c. [ser. préremplie] 1 x 12,5 mg/0,25 ml (50 mg/1 ml) 1 x 17,5 mg/0,35 ml (50 mg/1 ml) 1 x 30 mg/0,6 ml (50 mg/1 ml)		U.H. U.H. U.H.
10.7.2.3.	<i>PREGABALIN AB (Aurobindo)</i> gél. 200 x 150 mg	R/ a! b ⊖	61,64 €
10.9.1.1.	<i>IMITREX (GSK)</i> sol. inj. s.c. [cart., pour Glaxopen] 2 x 6 mg/0,5 ml (+ 1 Glaxopen)	R/ b! ○	37,84 €
11.4.1.	<i>ACICLOVIR AB (Aurobindo)</i> compr. 25 x 200 mg <i>Ce conditionnement n'est plus remboursé en catégorie a et son remboursement en catégorie b n'est plus soumis à l'autorisation du médecin-conseil</i>	R/ b ⊖	11,79 €
12.1.1.12.	<i>STAMARIL (Sanofi Belgium)</i> susp. inj. (pdr + solv.) i.m./s.c. [flac. + ser. préremplie] 1 x 1 dos. + 0,5 ml solv. (contient: latex et protéines d'oeuf de poulet)	R/	41,37 €
12.3.2.3.	<i>PEGASYS (Sterop)</i> sol. inj. s.c. [ser. préremplie] 4 x 180 µg/0,5 ml <i>lire</i>	R/ a! b! ○	671,10 €
14.2.2.5.	<i>HYDROXOCOBALAMINE ACETATE STEROP (Sterop)</i> sol. inj./buv. i.m./i.v./or. [amp.] 10 x 10 mg/2 ml		...

SUPPRESSIONS

1.1.4.	Co-Lisinopril EG 20/12,5 compr. (séc.) 28	10.3.4.	Mirtazapine EG compr. pellic. (séc.) 30 x 30 mg
1.5.	Carvedilol Sandoz compr. (séc.) 60 x 6,25 mg		compr. orodisp. Instant 30 x 30 mg
	Nebivolol EG compr. (séc. en 4) 56 x 5 mg		60 x 30 mg
1.6.1.	Felodipine Sandoz compr. lib. prol. 30 x 10 mg	10.7.1.3.	Levetiracetam Sandoz compr. pellic. (séc.) 1,5 g
1.7.2.	Irbesartan Sandoz compr. pellic. (séc.) 28 x 150 mg	10.7.1.4.	Topiramate EG
2.2.1.	Recombinat		compr. pellic. (séc. en 4) 60 x 25 mg
3.1.1.2.	Omeprazole EG gél. gastro-résist. 100 x 40 mg	10.9.1.1.	Sumatriptan EG compr. (séc.) 2 x 50 mg
3.4.2.	Avessaron	10.11.1.	Donepezil Teva compr. orodisp. 10 mg
4.2.2.1.	Muco Rhinathiol sirop sol. Adulte	11.1.1.1.4.	Amoxiclav Sandoz
5.1.10.	Janumet 50/850 compr. pellic. 56		125/31,25 sirop susp. (pdr) 100 ml
7.3.1.	Vizarsin compr. orodisp. 12 x 50 mg		250/62,5 sirop susp. (pdr) 60 ml
	Vardenafil Sandoz compr. pellic. 10 mg	11.2.3.	Itraconazole EG gél. 4 x 100 mg
10.1.1.	Lorazepam EG compr. (séc.) 60 x 2,5 mg		Itraconazol Sandoz gél. 4 x 100 mg
10.3.1.1.	Paroxétine EG compr. (séc.) 20 mg	11.4.3.1.2.	Retrovir gél. 100 mg
10.3.2.2.	Venlafaxine EG gél. lib. prol. 28 x 37,5 mg	12.3.2.1.	Inflectra
	28 x 150 mg	12.3.2.4.4.	Dimethyl Fumarate Mylan

13.1.1.4. Temodal sol. perf. (pdr) i.v. [flac.]
13.1.2.2. Fludarabine Sandoz
13.1.2.3. Capecitabine EG
Gemcitabine EG
13.4. Arsenic Trioxide Accord

15.1.1. Neo-Sabeyl
18.1.1. Diprivan 1% émuls. inj./perf. i.v. [flac.]
18.1.5. Dexmedetomidine B. Braun
sol. perf. à diluer i.v. [amp.] 1 mg/10 ml