

EN BREF

- ➔ Dans le numéro thématique «Voyages et Médicaments» [Folia de mai 2001], on signale que le **risque de complications thrombotiques lors de voyages** impliquant une position assise prolongée ne peut être tout à fait exclu, surtout chez les personnes avec des facteurs de risque (par ex. l'obésité). Le *New England Journal of Medicine* [345, 779-783 (2001)] a publié récemment une étude sur l'incidence de l'embolie pulmonaire lors de voyages en avion. Les résultats montrent que ces voyages comportent un facteur de risque d'embolie pulmonaire, et que ce risque augmente fortement lors de vols de 5.000 km et plus; les patients qui ont fait une embolie pulmonaire présentaient le plus souvent d'autres facteurs de risque tels antécédents de thrombose veineuse ou d'embolie pulmonaire, présence de varices. Les investigateurs insistent sur l'importance des mesures préventives suivantes, bien que leur efficacité ne soit pas prouvée: boire suffisamment, éviter l'alcool et le tabac, ne pas porter de vêtements serrants, utiliser des bas de contention, éviter de croiser les jambes, changer fréquemment de position assise, et veiller à exercer une certaine activité physique, par ex. faire quelques pas ou au moins remuer les jambes. D'après l'auteur d'un éditorial se rapportant à cette étude [*New Engl. J. Med.* 345, 828-829 (2001)], l'utilisation prophylactique d'acide acétylsalicylique ou d'une héparine de faible poids moléculaire n'est pas encore recommandée, même chez les patients à risque, et n'est peut-être pas sans danger. Dans les Folia de mai 2001, on mentionnait déjà que l'utilité de l'administration prophylactique de ces médicaments chez les personnes à risque est controversée.
- ➔ **L'infliximab** (REMICADE) est disponible depuis peu pour le traitement de la polyarthrite rhumatoïde [voir Folia de septembre 2001] et de certaines formes de la maladie de Crohn. Dans une étude récente dans laquelle un effet favorable éventuel de l'infliximab dans l'insuffisance cardiaque a été étudié, une augmentation de la mortalité et une **aggravation de l'insuffisance cardiaque** ont été observées chez ces patients. Dans un avertissement de l'Agence Européenne pour l'Evaluation des Médicaments (*European Medicines Evaluation Agency* ou EMEA), il est dès lors recommandé de ne pas débiter un traitement par l'infliximab en cas d'insuffisance cardiaque. Chez les patients atteints d'une insuffisance cardiaque chronique stable déjà traités par l'infliximab, il convient de reconsidérer le traitement par l'infliximab, et d'arrêter celui-ci en cas d'aggravation de l'insuffisance cardiaque. [<http://www.emea.eu.int/pdfs/human/press/pus/325701en.pdf>]

ERRATA

Dans la **fiche du célécoxib (CELEBREX)**, parue avec les Folia de décembre 2001, il est mentionné: "Dans une étude, une plus grande incidence de problèmes cardiaques a été constatée en comparaison avec le naproxène." Cette remarque réfère à l'étude VIGOR, dans laquelle le rofécoxib (VIOXX), un autre anti-inflammatoire non stéroïdien COX-2 sélectif, et non le célécoxib, a été comparé avec le naproxène [voir aussi Folia de mars 2001].