

HYPERTENSION PULMONAIRE DUE AUX ANOREXIGENES: AUSSI PLUS DE 5 ANS APRES LA DERNIERE PRISE

Dès 1995, il est apparu que les dérivés de l'amphétamine utilisés comme anorexigènes augmentaient le risque d'apparition d'une hypertension pulmonaire. Etant donné ce risque (et pour la fenfluramine et la dexfenfluramine en raison aussi du risque de valvulopathies), ces médicaments ont été retirés du marché, et leur délivrance sous forme de spécialité ou de préparation magistrale a été interdite en Belgique en 2001 [voir Folia de novembre 1999, avril 2002 et février 2005].

Une étude réalisée en France en 2003 portant sur la fréquence, les symptômes et les facteurs de risque d'hypertension pulmonaire a montré que, parmi les 674 patients inclus, 64 d'entre eux présentaient une hypertension pulmonaire pouvant être attribuée à l'emploi d'anorexigènes. Chez environ 40 % de ces 64 patients, les premiers symptômes d'hypertension pulmonaire ne sont apparus que plus de 5 ans après la dernière prise de l'anorexigène. Il paraît dès lors indiqué chez les patients ayant pris dans le passé des anorexigènes de rester attentif à l'apparition de symptômes d'une hypertension pulmonaire (entre autres dyspnée, fatigue, diminution de la tolérance à l'effort), même si ces médicaments sont déjà interdits en Belgique depuis au moins 5 ans.

Il a été suggéré, sur base de notifications de cas, que les amphétamines utilisées dans le dopage ou comme drogue, peuvent également provoquer une hypertension pulmonaire. Jusqu'à présent, aucun cas d'hypertension pulmonaire n'a été rapporté avec le méthylphénidate, un dérivé de l'amphétamine utilisé dans l'*Attention-deficit hyperactivity disorder* (ADHD).

D'après

Anonyme. Anorexigènes et hypertension pulmonaire: un risque prolongé. *La Revue Prescrire* 2006;26:429

Agence française de sécurité sanitaire des produits de santé. Anorexigènes et risque d'hypertension pulmonaire. Communiqué de presse (10 mars 2006). Via <http://agmed.sante.gouv.fr/htm/10/filcoprs/060302.htm>

Humbert M, Sitbon O, Chaouat A, Bertocchi M, Habib G. et al. Pulmonary arterial hypertension in France. Results from a national registry. *Am J Respir Crit Care Med* 2006;173:1023-30

Van Wolferen SA, Vonk Noordegraaf A, Boonstra A et Postmus PE. Pulmonale arteriële hypertensie door amfetaminen gebruikt als drugs of doping. *Ned Tijdschr Geneesk* 2005;149:1283-8

Quelques références à propos de l'article «Prise de médicaments pendant le Ramadan» (p. 76)

Aadil N, Houti IE et Moussamith S. Drug intake during Ramadan. *Brit Med J* 2004;329:778-82

Al-Arouj M, Bouguerra R, Buse J, Hafez S, Hassanein M, MA Ibrahim et al. Recommendations for management of diabetes during Ramadan. *Diabetes Care* 2005;28:2305-11. Courrier du lecteur dans *Diabetes Care* 2006;29:744-6

Anonyme. Matching diabetes treatment and lifestyle. *Drug and Therapeutics Bulletin* 2005;43:73-77

Crosby SS, Rourke EJ et Warfa MA. Fasting and medical issues during Ramadan (Letters). *JAMA* 2005;294:1618. Commentaire dans *JAMA* 2006;295:498