

tion de l'incidence de la résistance à l'insuline et l'augmentation possible du risque de diabète de type 2 par les β -bloquants et les diurétiques, diminue l'effet cardioprotecteur; au contraire, avec ces deux classes de médicaments, un effet cardioprotecteur est documenté chez les patients diabétiques. Dans les recommandations récemment révisées de l'*European Society of Hypertension/European Society of Cardiology*, il est recommandé de ne pas utiliser les β -bloquants chez les patients présentant un « syndrome métabolique », à moins qu'il n'y ait une autre indication.

Conclusion

Sur base de plusieurs constatations récentes, la place des β -bloquants comme médicaments de premier choix dans l'hypertension est mise en doute. Il ne semble cependant pas y avoir suffisamment de preuves pour modifier la conclusion de l'article "Traitement initial de l'hypertension: état de la question" paru dans les Folia d'avril 2004 (cfr. plus haut).

Note

Vous pouvez trouver les références de cet article sur notre site web.

Bon à savoir

MALADIE DE LYME: VACCINATION?

[Déjà paru dans la rubrique « Bon à savoir » sur notre site web le 22/6/2007]

La maladie de Lyme est provoquée par le spirochète *Borrelia burgdorferi* et est transmise par une piqûre de tique [voir Folia de mai 2002, mai 2003, mai 2004 et mai 2007]. Un courrier de lecteur paru récemment dans un journal pose la question de savoir pourquoi aucun vaccin protégeant contre la maladie de Lyme ne peut être trouvé en pharmacie. La réponse est simple: il n'existe pas de vaccin contre la maladie de Lyme, et plusieurs facteurs en expliquent la raison. Il existe par exemple, certainement en Europe, une hétérogénéité importante dans les sous-espèces de *B. burgdorferi*, avec des différences importantes d'antigènes. De plus, en Europe, seulement 20% des tiques sont infectées par *B. burgdorferi*, et le risque de transmission est très faible lorsque la tique est retirée dans les 24 heures.

Aux Etats-Unis, un vaccin contre *B. burgdorferi* a été disponible jusqu'en 2002 : la vaccination n'avait cependant pas un rap-

port coût-efficacité favorable et des doutes subsistaient quant à l'innocuité du vaccin.

La meilleure mesure préventive contre la maladie de Lyme et les autres maladies transmises par des tiques est d'éviter les piqûres de tiques, p. ex. en portant des vêtements couvrants et en utilisant des répulsifs [à propos des répulsifs, voir p. ex. Folia de mai 2007]. Nous rappelons que chez la plupart des patients (environ 75%), le premier symptôme de la maladie de Lyme est l'« érythème migrant », une réaction cutanée généralement bien reconnaissable, et qu'une antibiothérapie n'est indiquée qu'à ce stade.

Des données concernant l'incidence et la prise en charge de la maladie de Lyme en Belgique (période 2003-2004), sont parues dans le *Vlaams Infectieziektenbulletin* [2006; 2:10-4] du *Wetenschappelijk Instituut Volksgezondheid* [via www.wvc.vlaanderen.be/epibul/56/epidemiologie_en_aanpak_van_de_ziekte_van_Lyme.htm].

Nous rappelons aussi qu'il existe bien un vaccin contre l'encéphalite à tiques due au flavivirus (FSME Immun®). La vaccination contre l'encéphalite à tiques est indiquée en cas de voyage dans des régions à haut risque,

surtout en cas de séjour dans la nature en Europe Centrale et en Europe Orientale [voir à ce sujet www.itg.be/ITG/uploads/Medserv/fteken.pdf].

VACCINATION CONTRE L'INFLUENZA: HIVER 2007-2008

Les vaccins contre l'influenza répondant aux normes de l'Organisation Mondiale de la Santé (O.M.S.) pour l'hiver 2007-2008 ont la composition suivante :

A/Solomon Islands/3/2006 (H1N1)-like virus;

A/Wisconsin/67/2005 (H3N2)-like strain;

B/Malaysia/2506/2004-like strain.

Les spécialités qui y répondent sont les suivantes: α -Rix®, Influvac S® et Vaxigrip® (situation au 1^{er} juillet 2007). Il n'est pas prouvé que la protection conférée par les vaccins diffère entre eux.

Il ressort d'une étude récente que dans les institutions (surtout pour les personnes âgées), il ne suffit pas de vacciner les résidents: il est aussi important de vacciner le personnel si l'on veut diminuer la mortalité et la morbidité liées à l'influenza dans l'institution. La vaccination des membres du personnel ne leur apporte personnellement que peu d'avantage, mais contribue à une meilleure protection des personnes âgées et des autres patients à risque.

[*Brit Med J* 2006; 333: 1241; *Austr Prescriber* 2007; 30: 35-7]

Il ressort d'une revue systématique [*The Lancet Inf Dis* 2007;7:257-65] que la transmission de l'influenza chez l'homme se fait surtout à courte distance (maximum 1 mètre). De simples mesures telles se laver fréquemment les mains

et éviter que des gouttelettes ne se propagent lors de l'éternuement ou de la toux, aideront donc à limiter la transmission lors d'une grippe saisonnière ordinaire ainsi que lors d'une pandémie éventuelle. Vous trouverez de plus amples informations concernant les groupes à risque et d'autres informations pratiques concernant la vaccination contre l'influenza dans les Folia d'août 2004 et d'août 2005. Des informations provenant des autorités au sujet de la grippe, la grippe aviaire et de la possibilité d'une pandémie sont disponibles sur le site www.influenza.be

A propos de l'oseltamivir, plusieurs articles sont parus récemment [*Brit Med J* 2007; 334, 1232-4] suite à des notifications d'effets indésirables neuropsychiatriques, surtout chez l'enfant et l'adolescent. Les autorités japonaises déconseillent la prescription d'oseltamivir aux adolescents de 10 à 19 ans suite à deux cas de suicide survenus chez des personnes traitées par l'oseltamivir. La *Food and Drug Administration* (FDA) américaine et l'Agence Européenne des Médicaments (*European Medicines Agency*, EMEA) recommandent d'être attentif aux changements de comportement possibles chez les personnes qui prennent de l'oseltamivir, surtout les adolescents. Ces données incitent aussi à la prudence en ce qui concerne la prescription de ces médicaments à des personnes qui n'appartiennent pas aux groupes à risque. La vaccination reste la principale mesure de prévention contre l'influenza.