

### « LETTRE A L'ATTENTION DES PROFESSIONNELS DE LA SANTE » CONCERNANT LE PIROXICAM

[Voir aussi le communiqué plus détaillé du 21/9/2007 dans la rubrique « Bon à savoir » sur notre site Web]

Les médecins et pharmaciens ont reçu récemment une “Lettre à l’attention des professionnels de la santé” concernant le piroxicam, provenant des différentes firmes qui commercialisent une spécialité à base de piroxicam. Cette lettre rapporte les conclusions de la réévaluation du piroxicam par l’Agence européenne des médicaments (*European Medicines Agency* ou EMEA) [via [www.emea.europa.eu/pdfs/human/press/pr/26514407en.pdf](http://www.emea.europa.eu/pdfs/human/press/pr/26514407en.pdf)].

Quelles sont ces conclusions ? Les données disponibles indiquent un risque accru d’effets indésirables gastro-intestinaux et de réactions cutanées graves avec le piroxicam par rapport aux autres AINS COX non sélectifs. C’est pourquoi, les indications dans la notice des spécialités à base de piroxicam sont limitées au “soulagement symptomatique de l’arthrose, de la polyarthrite rhumatoïde et de la spondylarthrite ankylosante”, en stipulant que, même dans ces indications, le piroxicam n’est pas un premier choix lorsqu’un AINS est indiqué.

Quelques remarques.

- Même pour les indications qui peuvent encore être mentionnées dans la notice, il n’existe pas non plus de preuve que le piroxicam soit plus efficace que les autres AINS.
- Les patients atteints d’arthrose appartiennent souvent à une population plus âgée, et donc plus vulnérable, certainement en ce qui concerne les effets indésirables gastro-intestinaux. De plus, le piroxicam a une longue demi-vie (jusqu’à 50 heures), ce qui peut poser des problèmes supplémentaires.

En conclusion, on peut dire qu’il n’y a plus beaucoup d’arguments en faveur de l’utilisation du piroxicam. Il est difficile de se prononcer à propos des autres oxicams (méloxicam, ténoxycam), mais il n’est pas exclu que ces mêmes avertissements et conclusions s’appliquent également à ces molécules.

---

### CONTRACEPTIFS ORAUX ET CANCER

[Voir aussi le communiqué plus détaillé du 21/9/2007 dans la rubrique « Bon à savoir » sur notre site Web]

Récemment, les résultats de l’étude de cohorte britannique, la *Royal College of General Practitioners’ oral contraception study*, ont été publiés [*Brit Med J* 2007;335:651-8, avec un éditorial 621-2]. Cette étude portant sur environ 46.000 femmes a débuté en 1968 afin d’étudier les effets des contraceptifs oraux sur l’incidence de différents types de cancer. L’analyse des données

jusqu’en 2004 indique une faible diminution, chez les utilisatrices de la pilule, du risque global de cancer, et du risque de cancer colorectal, de cancer de l’utérus et de cancer ovarien en particulier. Chez les femmes qui avaient pris un contraceptif oral pendant plus de 8 ans (environ un quart des utilisatrices de la pilule), une augmentation du risque global de cancer, et en