

[Déjà paru dans la rubrique « Bon à savoir » sur notre site Web le 10/4/08].

- Chapitre 1.4.5. L'**aliskirène (Rasilez® ▼**; disponible depuis avril 2008) est le premier représentant des inhibiteurs de la rénine, une nouvelle classe d'antihypertenseurs qui, comme les inhibiteurs de l'enzyme de conversion de l'angiotensine (IECA) et les sartans, agit sur le système rénine-angiotensine-aldostérone. L'aliskirène est proposé en monothérapie ou en association à d'autres antihypertenseurs dans le traitement de l'hypertension essentielle. La posologie est de 150 à 300 mg par jour en une prise. Il est difficile pour le moment de situer la place de l'aliskirène dans la prise en charge de l'hypertension artérielle, et la préférence doit être donnée à des médicaments ayant une efficacité prouvée sur la morbidité et la mortalité, tels que les diurétiques, les β -bloquants, les IECA, les sartans et les antagonistes du calcium. L'effet de l'aliskirène sur les chiffres tensionnels n'est pas supérieur à celui d'autres antihypertenseurs, et son profil d'effets indésirables n'est pas plus favorable. Ses effets indésirables consistent surtout en des troubles gastro-intestinaux et des éruptions cutanées, mais des cas d'angioedème ont aussi été rapportés. Les précautions d'usage en ce qui concerne le risque d'hypotension, d'hyperkaliémie et d'insuffisance rénale sont les mêmes que pour les IECA et les sartans; l'aliskirène est également contre-indiqué pendant la grossesse. [*La Revue Prescrire* 2007;290:885-8]
- Chapitre 2.4.2. Le **palonosétron (Aloxi® ▼**; disponible depuis avril 2008) est un nouvel antagoniste de la 5HT₃ à usage parentéral, proposé pour la prévention des nausées et des vomissements induits par la chimiothérapie. Son efficacité et ses effets indésirables (principalement céphalées et constipation) sont comparables à ceux des autres antagonistes de la 5HT₃ tels que l'ondansétron, le granisétron et le tropisétron.
- Chapitre 7.5.4. La **méthoxypolyéthylène-glycol-époétine bêta (Mircera® ▼**; disponible depuis avril 2008) est un analogue de l'érythropoïétine proposé dans le traitement de l'anémie symptomatique associée à l'insuffisance rénale chronique. Ses principaux effets indésirables sont: hypertension, céphalées, thrombose.
- Chapitre 8.4.3.4. La spécialité à base de l'antirétroviral **nelfinavir (Viracept®)** est à nouveau disponible depuis avril 2008.
- Chapitre 9.2.1.5. Le **lénalidomide (Revlimid® ▼**; disponible depuis avril 2008) est un nouvel immunomodulateur proposé, en association avec la dexaméthasone, pour le traitement du myélome multiple. Le lénalidomide est structurellement proche de la thalidomide dont les effets tératogènes sont bien connus. Des mesures de contraception strictes doivent être prises 4 semaines avant le début du traitement et jusqu'à 4 semaines après l'arrêt de celui-ci. D'autres effets indésirables sont: neutropénie et thrombopénie, risque accru de thrombo-embolie, troubles gastro-intestinaux, éruptions cutanées et neuropathie périphérique. Il s'agit d'un médicament orphelin.