

- **L'aliskirène** (Rasilez®), disponible depuis avril 2008, est le premier représentant des inhibiteurs de la rénine [voir Folia de mai 2008]. Les inhibiteurs de la rénine, comme les inhibiteurs de l'enzyme de conversion de l'angiotensine (IECA) et les sartans, freinent le système rénine-angiotensine. L'aliskirène est proposé dans le traitement de l'hypertension, mais on ne dispose actuellement d'aucune donnée quant à un effet sur la morbidité ou la mortalité. L'Agence Européenne des Médicaments (EMA) a récemment attiré l'attention sur le fait que plusieurs cas **d'angioedème** ont été rapportés depuis la commercialisation de l'aliskirène [www.emea.europa.eu/pdfs/human/press/pr/8952309en.pdf]. Il va de soi que, lors de l'apparition d'un angioedème, le traitement doit être interrompu et ne peut plus être repris par la suite. On ignore actuellement si les patients qui ont développé précédemment un angioedème au cours d'un traitement par un IECA ou par un sartan ont un risque plus élevé d'angioedème avec l'aliskirène. La prudence est en tout cas recommandée chez ces patients vu que l'on suspecte que le risque d'angioedème avec un sartan est plus élevé chez les patients ayant déjà développé un angioedème dû à un IECA [*Drug Safety* 2002; 25;73-6], et qu'il est possible que cela soit aussi le cas pour l'aliskirène.

- L'utilisation d'acide acétylsalicylique pour traiter la fièvre et la douleur chez les enfants est déconseillée étant donné que le risque de syndrome de Reye pourrait être accru chez les enfants atteints d'une infection virale [voir Folia de mars 2003

et de septembre 2003]. Selon les autorités britanniques de la santé, l'utilisation de **préparations à base de salicylates pour application locale dans la bouche** doit aussi être évitée chez l'enfant [www.mhra.gov.uk/NewsCentre/Pressreleases/CON044014]. Cela concerne surtout les gels oraux qui sont utilisés, sans beaucoup de preuves, entre autres chez les jeunes enfants pour diminuer la douleur liée à la percée dentaire (en Belgique, il existe une spécialité de ce type: Teejel® gel oral qui contient du salicylate de choline et du chlorure de cétalkonium). L'avertissement des autorités britanniques de la santé repose sur des considérations théoriques: aucun cas de syndrome de Reye n'a été décrit suite à l'utilisation de telles préparations à usage local. L'avertissement se base essentiellement sur des indices selon lesquels un usage excessif de ces gels oraux peut donner lieu à des taux plasmatiques d'acide salicylique significatifs (le cas d'un jeune enfant de 20 mois ayant présenté pendant plusieurs jours des symptômes d'intoxication aux salicylés suite à l'application d'un tube de gel par jour – ce qui correspond à 1,31 g de salicylate de choline par jour – y est entre autres décrit [*Brit. Med. J.* 2008;336:1376]). Comme mentionné dans les Folia précités, nous souhaitons rappeler que l'existence d'un lien de causalité entre la prise d'acide acétylsalicylique et le syndrome de Reye est mise en doute par certains et que l'existence d'un lien entre la dose d'acide acétylsalicylique et le risque de syndrome de Reye est encore moins claire [*Drug Safety* 2006;29:1111-21].