

▼: médicament à base d'un nouveau principe actif ou nouveau médicament biologique, pour lequel la notification d'effets indésirables au Centre Belge de Pharmacovigilance est encouragée

- **L'histréline (Vantasse®▼; chapitre 7.3.9.2.)** est un nouvel analogue synthétique de la gonadoreline, proposé en implant sous-cutané dans le traitement palliatif du cancer de la prostate avancé. Comme les autres analogues de la gonadoreline, l'histréline entraîne, après une stimulation initiale, une inhibition de la fonction gonadotrope hypophysaire avec inhibition de la fonction gonadique. Les principaux effets indésirables consistent en des bouffées de chaleur et des réactions au site d'injection.

- Un **vaccin conjugué contre les méningocoques des sérogroupes A, C, W et Y (Menveo®▼; chapitre 9.1.2.2.2.)** est disponible pour la vaccination des adolescents (à partir de l'âge de 11 ans) et des adultes à risque d'exposition à *Neisseria meningitidis* des sérogroupes A, C, W et Y. La vaccination consiste en une seule injection intramusculaire. Pour la vaccination contre les méningocoques des sérogroupes A, C, W et Y, il existe déjà un vaccin en Belgique, à savoir un vaccin polysaccharidique (Mencevax®) dont les principales limites sont sa durée

de protection limitée (maximum 3 à 5 ans) et son faible pouvoir immunogène chez les patients immunodéprimés et les jeunes enfants. Des données immunologiques suggèrent que, par rapport au vaccin polysaccharidique, le vaccin conjugué (à la protéine CRM-197 diphtérique) serait un peu plus immunogène contre certains sérotypes de méningocoques et qu'il conférerait une protection plus longue. La durée de protection à long terme n'est cependant pas connue étant donné qu'on ne dispose pas d'étude d'immunogénicité de durée supérieure à un an. Les effets indésirables consistent essentiellement en des réactions au site d'injection, des céphalées et des nausées. Pour une protection à court terme (p. ex. lors d'un voyage dans une zone à risque), le vaccin conjugué contre les méningocoques A, C, W et Y n'a pas prouvé de supériorité clinique vis-à-vis du vaccin polysaccharidique; chez les personnes à risque qui souhaitent une immunité de plus longue durée, le vaccin conjugué peut éventuellement offrir un avantage. Il convient cependant de tenir compte de son coût plus élevé.

En bref

- La conclusion d'un article paru dans les *Folia* de février 2011 était que l'**acide acétylsalicylique** pourrait diminuer le risque de cancer colorectal et la mortalité liée à celui-ci, mais qu'il restait beaucoup de questions non résolues. Des données récentes provenant d'une analyse de 8 études randomisées indiquent que la prise quotidienne d'acide acétylsalicylique à raison de 75 à 100 mg p.j. pendant au moins 5 ans diminue la **mortalité globale liée au cancer**, y compris de cancers autres

que le cancer colorectal (p. ex. œsophage, estomac, pancréas, poumon, prostate). Ces résultats doivent être interprétés avec prudence étant donné certaines limitations de cette analyse; il s'agissait par exemple essentiellement de patients avec un risque cardio-vasculaire élevé, et dans ces études, la mortalité liée au cancer n'était pas un critère d'évaluation primaire. De plus, ces résultats sur la mortalité globale liée au cancer ne permettent pas de déterminer quels patients pourraient bénéficier le plus d'un trai-