

- Un patient qui prend un médicament allongeant l'intervalle QTc doit être averti des symptômes pouvant indiquer des troubles du rythme cardiaque (palpitation, vertiges, syncope). Lorsque de tels symptômes se manifestent, il convient d'arrêter le médicament incriminé,

de contrôler l'ECG et de corriger les facteurs de risque sous-jacents éventuels (hypokaliémie, bradycardie).

Note

Les références de cet article sont disponibles sur notre site Web.

Informations récentes octobre 2012

Pour les « Informations Récentes » de novembre 2012, voir la rubrique « Bon à savoir » sur notre site Web et les Folia de décembre 2012.

▼: 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.

- Le **racécadotril** (**Tiorfix**®▼; chapitre 3.6.4.) est un antidiarrhéique commercialisé à l'étranger depuis 1993; il s'agit d'un inhibiteur des enképhalines (des enzymes responsables de la dégradation de certains opioïdes endogènes, les enképhalines) particulièrement au niveau de la muqueuse intestinale. Le racécadotril exerce une activité périphérique en diminuant l'hypersécrétion intestinale. La posologie mentionnée dans le Résumé des Caractéristiques du Produit (RCP) est chez l'adulte de 100 mg suivie de 100 mg 3 x par jour, et chez l'enfant âgé de plus de 3 mois de 1,5 mg/kg, 3 x par jour. Ses principaux effets indésirables consistent en de la constipation secondaire et des céphalées. Le racécadotril est contre-indiqué en présence de fièvre et de selles glaireuses ou sanglantes (dysenterie aiguë). Son innocuité en cas d'insuffisance hépatique ou rénale n'est pas établie. Dans les études (réalisées en milieu hospitalier), une efficacité faible et uniquement symptomatique a été constatée avec le racécadotril, mais il faut attirer l'attention sur le fait que dans ces études, le racécadotril était toujours adminis-

tré en complément d'une réhydratation orale. On ne dispose pas de données quant à un effet éventuel du racécadotril sur la mortalité ou le risque d'hospitalisation. Dans les études comparatives avec le lopéramide (un dérivé des opiacés, freinateur du transit intestinal), les deux traitements avaient une efficacité comparable, ne diminuant que de quelques heures l'épisode diarrhéique.

Il faut garder à l'esprit que la prise en charge de la diarrhée aiguë repose avant tout sur des mesures de réhydratation, et que les antidiarrhéiques n'ont qu'une place très limitée, en particulier chez les jeunes enfants. Les formes de racécadotril destinées à l'usage chez l'enfant sont soumises à prescription. En ce qui concerne la prise en charge de la diarrhée aiguë chez l'enfant, voir Folia de juillet 2009. [*Clinical Evidence*, search date january 2010; *La Revue Prescrire* 2001; 21: 504-5 et 2009; 29: 348]

- **Xiapex**®▼ (chapitre 9.6.) est un produit lyophilisé à base de **collagénases** extraites du *Clostridium histolyticum* qui est proposé en injection locale dans le traitement de la

maladie de Dupuytren chez les patients ayant une corde palpable due à une contracture de l'aponévrose palmaire. Les principaux effets indésirables consistent en des réactions locales au site d'injection; des ruptures tendineuses ont également été décrites. Dans les études réalisées, le traitement par collagénases (1 à 3 injections à un mois d'intervalle) a entraîné, dans environ la moitié des cas, une réduction quasi complète de la contracture des doigts un mois après la dernière injection, avec un taux de récidence à un an estimé à 25%. La durée d'action et la balance bénéfices-risques à long terme ne sont toutefois pas connues. L'injection locale de collagénases pourrait donc être une alternative au traitement chirurgical. Ce traitement est réservé à l'usage hospitalier. [*La Revue Prescrire* 2011; 32: 648-50]

- **Ozurdex®** (chapitre 16.9.) est un implant intravitréen à base de **dexaméthasone** proposé dans le traitement de l'œdème

maculaire consécutif à une occlusion veineuse et de l'uvéïte du segment postérieur de l'œil.

- Les **suppositoires bébé à base de dompéridone 10 mg (Motilium®)** sont retirés du marché. En ce qui concerne l'utilisation de dompéridone chez les jeunes enfants, l'attention a été attirée dans les Folia d'août 2011 sur la suspicion d'un allongement de l'intervalle QT chez les jeunes enfants.

- Le **vaccin contre l'influenza Agripal®** n'est pas commercialisé cette saison et n'est donc pas disponible pour la vaccination contre la grippe saisonnière 2012-2013, contrairement à ce qui était mentionné dans les Folia de juillet 2012.

- La spécialité **Wartec®** à base de **podophyllotoxine** qui était utilisée dans le traitement des condylomes acuminés, est retirée du marché.

AVIS AUX PHARMACIENS

A partir de janvier 2013, le CBIP utilisera, pour l'envoi postal de ses publications (Folia Pharmacotherapeutica, Répertoire Commenté des Médicaments, Fiches de Transparence) aux pharmaciens, le fichier d'adresses actualisé mensuellement par le SPF Santé publique, Sécurité de la Chaîne Alimentaire et Environnement.

Ce fichier d'adresses est basé sur votre enregistrement auprès de votre Commission Médicale Provinciale (CMP). Les pharmaciens enregistrés auprès d'une CMP ne doivent donc plus communiquer leur changement d'adresse au CBIP.

Les pharmaciens qui ne sont pas enregistrés auprès d'une CMP mais qui souhaitent encore recevoir les publications du CBIP, peuvent dès

à présent en faire la demande en remplissant le formulaire d'inscription en ligne via www.cbip.be/form; en cas de changement d'adresse, seuls ces pharmaciens doivent remplir un nouveau formulaire en ligne.

Nous vous informons également que les publications imprimées du CBIP ne seront désormais plus envoyées qu'à l'adresse du domicile légal.

Il se pourrait que, suite à l'utilisation de ce nouveau fichier d'adresses, certains pharmaciens qui avaient demandé de ne plus recevoir les publications imprimées du CBIP, les reçoivent à nouveau. Si vous ne souhaitez plus recevoir ces publications, veuillez nous le faire savoir en envoyant un courriel à administration@cbip.be