

liraglutide par rapport au placebo après un an; les effets à long terme du liraglutide ne sont pas connus, et comme pour les autres médicaments utilisés dans l'obésité, une reprise de poids à l'arrêt du traitement est à craindre. Les effets indésirables du liraglutide consistent principalement en des troubles gastro-intestinaux, surtout des nausées; des effets indésirables plus graves tels qu'une pancréatite aiguë et des troubles thyroïdiens ont également été rapportés. Comme pour

les autres médicaments contre l'obésité, on ne dispose pas de données quant à un effet à long terme sur la mortalité et la morbidité. La place du liraglutide dans la prise en charge de l'obésité paraît donc limitée.

Plus d'informations sur [www.ema.europa.eu/docs/en\\_GB/document\\_library/Press\\_release/2015/01/WC500180857.pdf](http://www.ema.europa.eu/docs/en_GB/document_library/Press_release/2015/01/WC500180857.pdf) [www.fda.gov/NewsEvents/Newsroom/PressAnnouncements/ucm427913.htm](http://www.fda.gov/NewsEvents/Newsroom/PressAnnouncements/ucm427913.htm)

## Répertoire Commenté des Médicaments, édition 2015

L'édition 2015 du Répertoire Commenté des Médicaments sera bientôt distribuée. Cette version imprimée reprend les spécialités commercialisées en Belgique au 1<sup>er</sup> janvier 2015. Dans la version électronique du Répertoire sur notre site Web ([www.cbip.be](http://www.cbip.be)), les textes introductifs ont déjà été adaptés comme dans la version imprimée de 2015; les spécialités mentionnées sur le site Web et dans les nouvelles applications pour tablettes et smartphones sont mises à jour mensuellement. Une version PDF de l'édition 2015 du Répertoire est disponible sur [www.cbip.be](http://www.cbip.be) > Télécharger > RCM-Archive. Les applications pour tablettes et smartphones peuvent être téléchargées gratuitement via *App Store* ou *Google Play Store* (recherche par « cbip » ou « répertoire des médicaments »).

- Comme chaque année, **les textes introductifs de tous les chapitres** ont été mis à jour, notamment grâce à la collaboration de nombreux experts. Ces textes introductifs visent à positionner les médicaments, avec leurs avantages et inconvénients. Ils donnent un aperçu de l'état des connaissances actuelles en pharmacothérapie, sans en donner tous les détails possibles. En ce

qui concerne les informations sur les effets indésirables et les interactions, ou sur l'utilisation en période de grossesse et d'allaitement, il n'est pas toujours facile de sélectionner les informations pertinentes du point de vue clinique, d'autant plus que les sources faisant autorité ne sont pas toujours unanimes. Vous retrouverez plus d'explications sur l'objectif et le contenu des rubriques des différents chapitres dans l'Introduction (voir Intro.2).

- **Les changements importants dans l'édition 2015 sont les suivants:**

- La **rubrique "Contre-indications"** a été revue systématiquement. Le *British National Formulary* a été utilisé comme source principale, avec des informations complémentaires éventuelles provenant du Résumé des Caractéristiques du Produit (RCP) et d'autres sources telles que *Farmacotherapeutisch Kompas* et *Martindale*.

- La **rubrique "Interactions"** a été revue systématiquement. Une plus grande attention a été accordée aux interactions pharmacodynamiques, pour lesquelles *Stockley's Drug Interactions* a été utilisé comme source principale. Les interactions pharmacocinétiques sur base de l'iso-enzyme CYP du cytochrome

P450 et de la glycoprotéine P (P-gp) ont été revues selon une méthodologie standardisée (voir Intro.2. dans le Répertoire).

- Les **dispositifs intra-utérins cuivrés** sont à présent également mentionnés dans le Répertoire: voir chapitre 6.2.3.

- Un nouveau sous-chapitre “**10.14. Médicaments utilisés dans la sclérose en plaques**” a été ajouté.

- **Le chapitre 15.10. Pansements actifs** a été retravaillé, avec l’introduction de l’instrument d’observation de la plaie “TIME” (T=*Tissue viability*; I=*Infection*; M=*Moisture imbalance*; E=*Edge of the wound*). Le TIME

permet l’évaluation de la plaie et aide à déterminer quelle sera la prise en charge. Ceci s’est fait grâce à l’avis des experts du *EduWond UZGent* ([www.augent.be/eduwond](http://www.augent.be/eduwond)).

- Dans le chapitre “**18.2. Anesthésie locale**” figurent dorénavant également les **anesthésiques locaux pour usage en dentisterie**, à la demande de plusieurs dentistes: il s’agit aussi bien des préparations pour application au niveau des muqueuses que des préparations injectables.

## Errata

- Dans les « informations récentes » d’octobre 2014, publiées dans les Folia de novembre 2014, il est mentionné pour **l’association fixe de glycopyrronium et d’indacatérol (Breezhaler®)**: « Il n’est pas prouvé que le glycopyrronium et l’indacatérol apportent une plus-value par rapport à d’autres bronchodilatateurs à longue durée d’action. » Cette phrase peut donner lieu à des interprétations erronées et est modifiée comme suit: « Il n’est pas prouvé que l’efficacité de n’importe quelle association d’un  $\beta_2$ -mimétique à longue durée d’action et d’un anticholinergique à longue durée d’action (en association fixe ou administrés séparément) varie entre elles. Associer un anticholinergique à longue durée d’action à un  $\beta_2$ -mimétique à longue durée d’action, offre, par rapport à un seul bronchodilatateur à longue durée d’action, un bénéfice limité sur certains paramètres, mais l’impact clinique n’est pas clair. »

- Dans les “Informations récentes” de décembre 2014, publiées dans les Folia

de janvier 2015, il a été mentionné par erreur que les “infections des voies respiratoires” sont un effet indésirable de la **canagliflozine (Invokana®)**. Le texte correct est le suivant: “Les principaux effets indésirables de la canagliflozine consistent en des infections urinaires, des candidoses vulvo-vaginales, des troubles gastro-intestinaux, une polyurie avec un risque de déshydratation et d’hypotension, ce qui incite à la prudence, surtout chez les personnes âgées.”

- Dans l’article « Teneur en sodium des médicaments », publié dans les Folia de novembre 2014, une faute s’est glissée dans le tableau sur notre site Web. La spécialité **Steovit 1000/880®** contient 69 mg de sodium par comprimé (quantité équivalente en NaCl: 176 mg/comprimé) [et non resp. 138 mg Na et 352 mg NaCl]. Le fait que la quantité de sodium par comprimé effervescent ne soit pas mentionnée dans tous les Résumés des Caractéristiques du Produit constitue une lacune.