

- Chapitre 1.4.8. **Exforge®** (disponible depuis juin 2007) est une nouvelle association à base de l'antagoniste du calcium **amlodipine** et de l'antagoniste des récepteurs de l'angiotensine II **valsartan**, proposée pour le traitement de l'hypertension artérielle. Les effets indésirables, interactions et précautions particulières sont ceux de chaque substance. Une telle association n'est certainement pas indiquée dans le traitement initial de l'hypertension [à ce sujet, voir aussi Folia d'avril 2007].
- Chapitre 1.7. Les spécialités à base de **buflomédil chlorhydrate** sous forme de comprimés à 300 mg ou à 600 mg (Loftyl® et génériques) ont été retirées du marché en juin 2007 en raison d'un risque accru d'effets indésirables neurologiques et cardiaques, surtout à doses élevées [voir Folia de février 2007].
- Chapitre 3.1. La **darifénacine (Emsalex®)** (disponible depuis juin 2007), un antagoniste sélectif des récepteurs muscariniques M3, est proposée dans le traitement de l'incontinence urinaire d'urgence due à une hyperactivité vésicale. Il n'est pas prouvé que la darifénacine soit supérieure aux autres anticholinergiques utilisés dans les problèmes vésicaux tels l'oxybutynine, la solifénacine et la toltérodine. Les principaux effets indésirables sont ceux des autres anticholinergiques, à savoir des effets anticholinergiques, dépendants de la dose. La darifénacine est principalement métabolisée par le CYP2D6 et le CYP3A4; une augmentation des concentrations plasmatiques est dès lors possible en cas d'utilisation concomitante d'inhibiteurs du CYP2D6 ou du CYP3A4 [voir tableau sur les CYP à la page 4 du Répertoire].
- Chapitre 3.3.3. Le **sildénadil**, un inhibiteur de la phosphodiesterase de type 5 déjà disponible sous le nom de spécialité Viagra® pour le traitement des troubles de l'érection, est disponible depuis juin 2007 sous le nom de spécialité **Revatio®** pour le traitement de l'hypertension artérielle pulmonaire (classe NYHA III). Il s'agit d'un médicament orphelin avec des procédures d'enregistrement et de remboursement spécifiques.
- Chapitre 5.2.6. Le **lumiracoxib (Prexigem®)** (disponible depuis juillet 2007) est un nouvel anti-inflammatoire non stéroïdien (AINS) COX-2 sélectif, proposé dans le traitement symptomatique de l'arthrose. Ses effets indésirables, contre-indications et précautions particulières sont, dans l'état actuel des connaissances, comparables à ceux des autres AINS COX-2 sélectifs, y compris en ce qui concerne le risque cardio-vasculaire qui ne peut être exclu pour aucun AINS (classique ou COX-2 sélectif) [voir Folia de mai 2005, novembre 2006 et février 2007].
- Chapitre 6.6.6. La **primidone (Mysoline®)**, un antiépileptique qui était resté longtemps indisponible est à nouveau disponible depuis juillet 2007.
- Chapitre 8.3.2. **Riamet®** (disponible depuis juillet 2007) est une association d'**artéméthér** et de **luméfántrine**, utilisée dans le traitement du paludisme (multirésistant) non compliqué à *Plasmodium falciparum*. La luméfántrine peut entraîner un allongement de l'intervalle

QT, avec risque de torsades de pointes. Riamet® ne peut dès lors pas être utilisé chez les patients présentant déjà d'autres facteurs de risque d'allongement de l'intervalle QT (voir *Introduction* du Répertoire, p. 7). L'usage concomitant d'inhibiteurs du CYP3A4 ou de médicaments métabolisés par le CYP2D6 (voir tableau sur les CYP à la page 4 du Répertoire) est considéré comme une contre-indication. Cette association n'est pas destinée à la prévention du paludisme. La prévention du paludisme par les médicaments classiques reste indispensable [voir Folia de mai 2007 et le Répertoire chapitre 8.3.2.].

- Chapitre 8.4.3.4. **Darunavir (Prezista®)** (disponible depuis juillet 2007) est un inhibiteur des protéases qui est utilisé, toujours en association avec le ritonavir

à faibles doses, chez des patients atteints du VIH déjà traités par d'autres antirétroviraux. Comme tous les inhibiteurs des protéases, de nombreuses interactions médicamenteuses sont possibles (voir entre autres www.hiv-druginteractions.org pour plus d'informations).

- Chapitre 9.1.1.1.9. Un second **vaccin contre le rotavirus (Rotateq®)** est disponible depuis juin 2007. Le schéma vaccinal consiste en l'administration de 3 doses par voie orale avec un intervalle d'au moins un mois [voir aussi l'article « Bon à savoir » dans les Folia de juillet 2007].
- Chapitre 12.2.11. Le **ranibizumab (Lucentis®)**, disponible depuis juillet 2007, est utilisé en injection intravitréenne dans le traitement de certaines formes de dégénérescence maculaire.

Bon à savoir

STATUT OMNIO ENTRE EN VIGUEUR LE 1^{ER} JUILLET 2007

[Déjà paru dans la rubrique « Bon à savoir » sur notre site web le 19/6/2007]

Depuis le 1^{er} juillet 2007, le statut OMNIO est entré en vigueur. Il s'agit d'une extension de l'intervention majorée par les mutualités pour les frais médicaux (consultations, médicaments, hospitalisation, ...). Ce statut n'entraîne aucune modification du montant du ticket modérateur. Par contre, il élargit la catégorie des assurés préférentiels.

Outre les assurés préférentiels concernés jusqu'à présent (statut BIM appelé antérieurement VIPO), les membres d'un ménage aux faibles revenus peuvent maintenant aussi introduire une demande auprès de leur mutualité pour faire partie de cette catégorie. Vous trouverez plus de détails (p. ex. plafond des revenus, formulaire de demande) sur le site web de l'INAMI (www.inami.fgov.be) ou auprès des mutualités.