

moraux ne peuvent être administrés que par voie intraveineuse; en cas d'administration par voie intrathécale, une paralysie survient, dont l'issue est presque toujours fatale. Dans les Folia de septembre 2004, des mesures basées sur un article

de *La Revue Prescrire* [2003;23:591-602] avaient été données afin de diminuer le risque d'erreurs lors d'une administration intrathécale ou épidurale, surtout les erreurs survenant dans le circuit de distribution.

Informations récentes

[Déjà paru dans la rubrique « Bon à savoir » sur notre site Web le 8/11/2007]

- Chapitre 1.10.4. **L'aprotinine (Trasylol®)**, un antifibrinolytique utilisé en prévention des hémorragies au cours de certaines interventions chirurgicales, a été retirée du marché en novembre 2007 en raison de l'augmentation de la mortalité observée dans une étude randomisée contrôlée récente (étude BART). L'acide tranexamique (Exacyl®), le seul produit antifibrinolytique encore disponible en Belgique, peut être une alternative.

- Chapitre 5.2.6. **Le lumiracoxib (Prexigem®)** a été retiré du marché le 28/11/2007 en raison de son hépatotoxicité [voir communiqué du 29/11/2007 dans la rubrique « Bon à savoir » sur notre site Web].

- Chapitre 5.3.2.2. Avec le retrait de **Comburic®**, une association d'allopurinol et de l'uricosurique benzbromarone, en novembre 2007, il n'existe plus de spécialité à base d'uricosurique en Belgique. Pour rappel, la spécialité à base de benzbromarone seule avait déjà été retirée du marché en raison de son hépatotoxicité. Les uricosuriques peuvent toutefois être utiles dans le traitement prophylactique de deuxième choix de la goutte en cas d'intolérance à l'allopurinol ou de récurrence sous

allopurinol. La prescription magistrale de probénécide (2 x 250 mg p.j. à augmenter progressivement jusqu'à 2 x 1 g p.j.) peut être une alternative [voir Fiche de transparence « Prise en charge de la goutte » avec mises à jour].

- Chapitre 10.7. **Le bexarotène (Targretin®)** est un antitumoral de la famille des rétinoides (disponible depuis novembre 2007). Il est utilisé par voie orale dans le traitement des manifestations cutanées de certains lymphomes T à un stade avancé.

- Chapitre 14.4. Une spécialité à base de **toxine botulique A (Vistabel®)** est commercialisée depuis novembre 2007 pour le traitement de certaines rides intersourcilières. Les unités et l'indication de cette spécialité diffèrent de celles des autres spécialités à base de toxine botulique. Comme déjà souligné dans les Folia de novembre 2003, il s'agit d'une neurotoxine puissante dont les effets à long terme ne sont pas connus. A court terme, les principaux effets indésirables sont: éruptions cutanées, réactions allergiques, céphalées, douleurs faciales, ptosis palpébral, faiblesse musculaire locale, nausées, syndrome grippal, faiblesse et douleur musculaire.