

QUEL ANTIPYRETIQUE CHEZ L'ENFANT ?

[Plus de détails dans le communiqué du 21/10/2008 dans la rubrique « Bon à savoir » sur notre site Web]

En cas de fièvre chez l'enfant, il est important de rappeler que la fièvre en soi n'est pas dangereuse, et que d'autres symptômes sont plus importants pour déterminer la gravité d'une infection. Lorsqu'un antipyrétique est prescrit pour soulager l'« inconfort », le choix se portera sur le paracétamol ou sur l'ibuprofène. Les résultats d'une étude récente n'apportent aucun argument en faveur de l'utilisation concomitante ou en alternance de ces deux médicaments. Aucune différence n'a été observée entre ces médicaments quant à leur effet sur les symptômes après 48 heures, mais la durée d'action un peu plus longue de l'ibuprofène peut parfois être un avantage par rapport au paracétamol. Il convient toutefois de tenir compte du risque accru d'effets indésirables lors de l'utilisation de l'ibuprofène, et d'être attentif aux situations pouvant augmenter le risque d'effets indésirables, telles que déshydratation, diarrhée, insuffisance ré-

nale, infection virale par le virus de la varicelle. D'autre part, les résultats d'une étude d'observation suggèrent un lien entre la prise de paracétamol et l'apparition d'asthme à l'âge de 6-7 ans: cette étude ne permet cependant pas de tirer des conclusions et ne modifie pas le rapport bénéfice/risque du paracétamol. Ces données ne modifient donc pas les recommandations concernant la prise en charge de la fièvre chez l'enfant.

Il est bien sûr important de prescrire une dose adaptée au poids de l'enfant, et d'informer les parents de ne pas dépasser les doses maximales recommandées:

- paracétamol: jusqu'à 4 fois par jour 10 à 15 mg/kg/prise;
- ibuprofène:
 - 6 à 12 mois: jusqu'à 3 x p.j. 50 mg
 - 1 à 2 ans: jusqu'à 3 à 4 x p.j. 50 mg
 - 2 à 7 ans: jusqu'à 3 à 4 x p.j. 100 mg
 - > 7 ans: jusqu'à 3 à 4 x p.j. 200 mg

Informations récentes

- Chapitre 3.1. La **fésotérodine (Toviaz®)** ▼, disponible depuis novembre 2008) est un spasmolytique anticholinergique proposé dans le traitement de l'incontinence d'urgence [en ce qui concerne la prise en charge de l'incontinence urinaire, voir Folia d'avril 2008]. Ses effets indésirables consistent surtout en des effets anticholinergiques (avec les contre-indications classiques), une insomnie et une augmentation des enzymes hépatiques. La fésotérodine est un substrat pour les isoenzymes CYP2D6 et CYP3A4, ce qui peut provoquer des interactions [voir tableau dans le Répertoire Commenté des Médicaments].

- Chapitre 5.4.1. La spécialité **Ionsys®**, un système transdermique (iontophorèse) à base de **fentanyl**, à usage hospitalier, a été retirée du marché (novembre 2008), en raison de problèmes techniques qui pourraient donner lieu à un risque de surdosage.

- Chapitre 14.1.2. Le **rimonabant (Acomplia®)** est retiré du marché en raison de sa balance bénéfice/risque jugée négative [voir communiqué du 24/10/08 dans la Rubrique « Bon à savoir » sur notre site Web et le communiqué de pharmacovigilance dans ce même numéro].