

la prise en charge de l'épilepsie partielle; le faible risque d'interactions pourrait toutefois être un avantage dans certaines situations.

- Le **fingolimod (Gilenya®▼**; chapitre 12.3.2.10.) est un immunosuppresseur à usage oral proposé en monothérapie dans le traitement des formes très actives de la « sclérose en plaques avec alternance de poussées et de rémissions ». Les résultats de deux études montrent une diminution statistiquement significative du taux annuel des poussées chez les patients traités par le fingolimod par rapport au placebo et par rapport à l'interféron β , mais le bénéfice observé est

modeste en valeurs absolues, et un effet sur l'aggravation du handicap n'a pas été démontré. Les principaux effets indésirables du fingolimod consistent en des troubles parfois graves de la conduction cardiaque (bradycardie sévère, bloc auriculo-ventriculaire, surtout en début de traitement), un œdème maculaire et une élévation des enzymes hépatiques. Compte tenu de son profil d'effets indésirables et de l'expérience limitée par rapport à l'interféron β , le fingolimod n'est pas un premier choix dans la sclérose en plaques avec alternance de poussées et de rémissions [voir aussi Folia de mars 2009].

Communique par le Centre de Pharmacovigilance

REACTION D'HYPERSENSIBILITE D'ISSUE FATALE AVEC LA LAMOTRIGINE

Le Centre Belge de Pharmacovigilance a été récemment informé de la survenue d'un cas d'hypersensibilité grave chez un patient épileptique de 42 ans traité par la lamotrigine (Lambipol®, Lamictal®, Lamotrigine EG®, Lamotrigine Sandoz®) à la dose de 100 mg p.j. Six semaines après le début du traitement, le patient a développé une lymphadénopathie, un œdème de Quincke, de l'urticaire, de la fièvre et une hépatite fulgurante. Malgré une corticothérapie et l'arrêt du traitement, le patient est décédé. Le patient était aussi traité depuis longtemps par les antiépileptiques clonazépam et lévétiracétam.

Ceci correspond très vraisemblablement à un syndrome de DRESS (*Drug Reaction with Eosinophilia and Systemic Symptoms*) qui se caractérise par de la fièvre, un exanthème, une lymphadénopathie et une éosinophilie, pouvant être associés à une atteinte rénale,

hépatique et pulmonaire. Selon la littérature, l'incidence de ce type de syndrome est estimée entre 1/1.000 et 1/10.000 patients traités par la lamotrigine. La gravité de ce syndrome est très variable. Le syndrome de DRESS est mentionné dans le Résumé des Caractéristiques du Produit (RCP, anciennement la notice scientifique) des spécialités à base de lamotrigine.

Ce syndrome est le plus souvent rapporté avec des antiépileptiques divers mais a aussi été décrit avec l'allopurinol, les anti-infectieux, la sulfasalazine, les AINS et le ranélate de strontium (voir aussi Folia de juillet 2008). Les premiers signes de la réaction d'hypersensibilité, entre autres fièvre, adénopathie, peuvent apparaître avant l'éruption cutanée. Si de tels symptômes évoquant un syndrome de DRESS apparaissent, le traitement par le médicament suspecté doit être immédiatement interrompu.