

nose intracrânienne chez des patients ayant eu un AVC ou un AIT s'avère défavorable: une étude randomisée contrôlée récente ayant comparé la mise en place d'un stent en plus d'un traitement médicamenteux à un traitement médicamenteux seul, a été interrompue prématurément en raison de l'augmentation du nombre d'AVC et des cas de décès (14,7% contre 5,8%) dans le groupe traité par stent³⁰.

- Chez les patients chez qui on constate un foramen ovale perméable après un AVC ou

un AIT, la fermeture percutanée n'a pas de plus-value par rapport à un traitement médicamenteux seul³¹.

Prise en charge du zona: aucune nouvelle donnée pertinente pour cette mise à jour n'est parue sur ce sujet cette dernière année.

Note

La liste des références et la version détaillée de cette mise à jour peuvent être consultées sur www.cbip.be.

Bon à savoir

ALISKIRÈNE : NOUVELLES RESTRICTIONS ET MISES EN GARDE

[Déjà paru dans la rubrique 'Bon à savoir' sur notre site Web le 08/05/12]

L'aliskirène, un inhibiteur de la rénine, est enregistré pour le traitement de l'hypertension essentielle. Ce médicament est disponible depuis quelques années déjà en Belgique sous forme de préparation monocomposée (Rasilez®) et sous forme d'association avec le diurétique hydrochlorothiazide (Rasilez HCT®). Les données concernant le profil d'innocuité de l'aliskirène ont été récemment revues par le *Committee for Medicinal Products for Human Use* (CHMP) de l'Agence européenne des médicaments (EMA) [www.ema.europa.eu/docs/en_GB/document_library/Medicine_QA/2012/02/WC500122916.pdf]. Cette nouvelle évaluation a été lancée suite à l'interruption prématurée de l'étude ALTITUDE. Cette étude en double aveugle évaluait l'effet de l'aliskirène sur des critères d'évaluation microvasculaires et macrovasculaires chez plus de 8.000 patients atteints de diabète de type 2, d'insuffisance rénale et/ou de maladies cardio-vasculaires. Les patients recevaient de façon randomisée l'aliskirène ou un placebo, en plus d'un traitement par un IECA ou un sartan. L'ajout d'aliskirène à un IECA ou un

sartan n'a pas apporté de bénéfice thérapeutique et a entraîné une incidence accrue d'effets indésirables cardio-vasculaires et rénaux. Il s'agissait ici principalement d'accidents vasculaires cérébraux, de complications rénales (dont l'insuffisance rénale aiguë), d'hyperkaliémie et d'hypotension. Sur base des recommandations de l'EMA, le Résumé des Caractéristiques du Produit (RCP, anciennement la notice scientifique) des médicaments contenant de l'aliskirène sera adapté comme suit.

- L'association d'aliskirène et d'un sartan ou d'un IECA est contre-indiquée chez les patients diabétiques (type 1 ou 2) ou présentant une insuffisance rénale modérée à sévère (GFR < 60 ml/min/1,73 m²).
- Chez les autres patients, cette association n'est pas non plus recommandée.

Il n'existe pas de données quant à un éventuel effet de l'aliskirène sur la morbidité et la mortalité cardio-vasculaires. Les antihypertenseurs avec lesquels un effet favorable a été prouvé, sont à préférer. [*La Revue Prescrire* 2010;30:11 et 2012;32:173]