

• **Brûlures avec des emplâtres contenant des métaux lors d'un examen d'imagerie par résonance magnétique (IRM)**

Si l'emplâtre contenant un métal (aluminium ou autre) se situe dans la zone à examiner par IRM, il vaut mieux le retirer [voir Folia de juin 2009]. Il s'agit d'emplâtres à base de nicotine (Nicotinell® et NiQuitin® contiennent de l'aluminium), de nitroglycérine (Nitroderm TTS contient de l'aluminium) et de rotigotine (Neupro® contient de l'aluminium).

• **Ingestion orale accidentelle**

Des cas d'intoxication grave, parfois mortelle, ont été rapportés avec le fentanyl.

L'utilisation correcte des emplâtres transdermiques doit permettre d'éviter plusieurs effets indésirables cités ci-dessus.

Le patient et les soignants doivent être bien informés des modalités pratiques qui varient selon le produit et sont généralement bien décrites dans le RCP.

- Comment conserver les emplâtres avant leur utilisation?
- Comment appliquer correctement l'emplâtre? (par ex. retrait de la couche protectrice).
- Où faut-il appliquer l'emplâtre?
- A quelle fréquence faut-il appliquer l'emplâtre?
- Que faut-il faire avec un emplâtre usagé? Le meilleur conseil à ce sujet est, après retrait de l'emplâtre, de le plier en deux en collant les bords adhésifs l'un contre l'autre, et de le remettre au pharmacien.

En bref

- La place de l'**acide acétylsalicylique en prévention primaire des accidents cardio-vasculaires et du cancer** a déjà été discutée à plusieurs reprises dans les Folia [voir Folia de février 2009, septembre 2010 et mars 2011]. Une méta-analyse récente ayant inclus 9 études randomisées portant au total sur 100.000 participants sans antécédents cardio-vasculaires, a évalué l'effet de l'acide acétylsalicylique (75 mg à 500 mg par jour selon les études) en prévention primaire sur des critères d'évaluation vasculaires et non vasculaires [*Arch Intern Med* 2012; 172 :209-16 (doi : 10.1001/archinternmed.2011.628)]. Les résultats après un suivi de 6 ans en moyenne montrent que la prise d'acide acétylsalicylique a réduit de 10% le nombre

d'évènements cardio-vasculaires (*Number Needed to Treat* = 120), principalement le nombre d'infarctus du myocarde non fatal, mais a augmenté le risque d'hémorragie majeure de 30% (*Number Needed to Harm* = 73). La prise d'acide acétylsalicylique n'a pas entraîné de diminution significative de la mortalité cardio-vasculaire, ni de la mortalité liée au cancer. Ces données confirment que la prise d'acide acétylsalicylique en prévention primaire n'est pas recommandée en routine, ni en prévention des évènements cardio-vasculaires, ni en prévention du cancer. L'acide acétylsalicylique, à la dose de 75 à 100 mg par jour, reste par contre le traitement de premier choix en prévention secondaire des accidents cardio-vasculaires.