

- De même chez les femmes prenant des antiépileptiques dans le cadre d'autres indications telles que le trouble bipolaire, la migraine ou les douleurs neuropathiques⁶, il convient en cas de désir de grossesse, de réévaluer le rapport bénéfice/risque. Dans le cadre de la prévention de la migraine, le topiramate est contre-indiqué chez la femme enceinte et chez la femme en âge de procréer ne prenant pas de contraceptifs. L'acide valproïque, qui est parfois utilisé *off-label* dans la prévention de la migraine, est contre-indiqué chez ces femmes [voir Folia de décembre 2014].

- Il est généralement admis que l'administration d'acide folique aux alentours de la conception (8 semaines avant la conception et jusqu'à 8 semaines au moins après la concep-

tion) diminue le risque de malformations au niveau du tube neural. Bien qu'il existe peu de données chez les femmes sous antiépileptiques documentant l'effet de l'acide folique sur le risque de malformations au niveau du tube neural induit par l'antiépileptique, et la dose optimale d'acide folique, on recommande en général des suppléments de 4 à 5 mg par jour chez ces femmes. En cas de traitement par des antiépileptiques, un diagnostic prénatal (échographie, détermination de l'alpha-fœtoprotéine aux environs de la 16^e semaine, amniocentèse éventuelle) est recommandé.

Note

La liste des références peut être consultée sur www.cbip.be

⁶ Autres indications mentionnées dans le RCP:

- douleurs neuropathiques: carbamazépine, gabapentine, prégabaline;
- trouble bipolaire: carbamazépine, lamotrigine, acide valproïque;
- prévention de la migraine: topiramate;
- anxiété généralisée: prégabaline.

Informations récentes février 2015

▼: médicament soumis à une surveillance particulière et pour lequel la notification d'effets indésirables au Centre Belge de Pharmacovigilance est encouragée.

Anoro▼ (chapitre 4.1.3.2.) est une association fixe d'**uméclidinium bromure** (un nouvel anticholinergique à longue durée d'action) et de **vilantérol** (un β_2 -mimétique à longue durée d'action; voir 4.1.1.) qui est proposée en inhalation dans le traitement d'entretien de la BPCO. L'association d'un β_2 -mimétique à longue durée d'action et d'un anticholinergique à longue durée d'action ne se justifie que lorsqu'une de ces deux composantes n'est pas suffisamment efficace. Les effets indésirables sont ceux des deux composantes. Comme les autres anticholi-

nergiques inhalés, l'uméclidinium expose à des effets indésirables anticholinergiques (voir 4.1.2.), et la prudence s'impose chez les patients atteints d'une affection cardiovasculaire instable ou d'un glaucome à angle fermé. Il n'est pas prouvé que l'association uméclidinium + vilantérol apporte une plus-value par rapport aux autres associations de bronchodilatateurs à longue durée d'action.¹

- La spécialité **Pre-Par**® à base de **rito-drine**, un β_2 -mimétique qui était utilisé comme tocolytique, a été retirée du marché en janvier 2015.

¹ *Pharma Selecta* 2014; 30:62-4; *Australian Prescriber First published online* 19 décembre 2014