

COMMUNIQUÉ SUITE À UN COURRIER DE LECTEUR CONCERNANT LA PRÉPARATION MAGISTRALE DU SIROP DE PÉNICILLINE

[Déjà paru dans la rubrique « Bon à savoir » sur notre site Web le 02/02/16]

Dans l'article concernant l'usage rationnel des antibiotiques dans les infections aiguës des voies respiratoires en première ligne, paru dans les Folia d'octobre 2015, la phénoxy-méthylpénicilline (pénicilline V) était avancée comme antibiotique de premier choix dans la pharyngite bactérienne aiguë, dans les cas où une antibiothérapie est jugée nécessaire.

Pour les enfants, il n'existe sur le marché aucune spécialité qui contient de la phénoxy-méthylpénicilline sous forme utilisable, et une préparation magistrale est dès lors proposée. Les Folia mentionnaient: «des lecteurs nous ont signalé que l'exécution d'une telle préparation magistrale n'est pas toujours facile à obtenir chez le pharmacien entre autres vu le coût élevé d'une unité de phénoxy-méthylpénicilline et sa courte durée de conservation. Il faut néanmoins signaler qu'un pharmacien ne peut pas refuser l'exécution d'une prescription pour des raisons économiques.»

Un lecteur pharmacien nous signale, à juste titre, que cela pose un problème réel, la base de remboursement de la phénoxy-méthylpénicilline étant inadéquate. En effet, le prix d'achat de la phénoxy-méthylpénicilline sous forme de matière première revient à environ 35 euros pour une unité de délivrance de 5 grammes. Ceci signifie que pour traiter un enfant pesant par exemple 20 kg pendant

7 jours avec 4 x 5 ml de sirop (140 ml préparés avec 4,5 g de phénoxy-méthylpénicilline), le coût de la matière première à elle seule est déjà plus élevé que la rémunération par l'INAMI pour le pharmacien (€ 31,48). Pour les préparations destinées à des patients pesant plus de 20 kg ou des adultes avec des problèmes de déglutition, le pharmacien devra acheter plusieurs unités de matière première de 5 grammes, les pertes étant encore bien plus grandes dans ces cas-là. Légalement, ces pertes ne peuvent pas être imputées au patient, et ce n'est certainement pas souhaitable. Pour les adultes avec des problèmes de déglutition, une alternative possible serait d'écraser les comprimés commercialisés de 1.000.000 UI (source: pletmedicatie.be).

On peut en conclure que pour l'instant, en Belgique, les modalités pratiques ne permettent pas de préparer un sirop de phénoxy-méthylpénicilline en magistrale. Le deuxième choix, un sirop contenant du céfadroxil (Cefadroxil Sandoz®, Duracef®), peut s'avérer une alternative plus réaliste dans les cas où une antibiothérapie est jugée nécessaire dans la pharyngite bactérienne aiguë. (Voir le «Guide belge des traitements anti-infectieux en pratique ambulatoire», 2012, BAPCOC, www.bapcoc-ambulatorycare.be, terme de recherche: Guide des antibiotiques 2012).

PAS DE TRAITEMENT PÉRIOPÉRATOIRE SYSTÉMATIQUE PAR β -BLOQUANTS EN CAS DE CHIRURGIE NON CARDIAQUE

Contrairement aux directives précédentes, un traitement périopératoire systématique par un β -bloquant n'est actuellement plus recommandé en cas de chirurgie non cardiaque. Chez certains patients, l'instauration préopératoire d'un β -bloquant peut être envisagée; chez des patients déjà traités par un β -bloquant, le traitement doit être poursuivi en cas de chirurgie.