Folia Pharmacotherapeutica avril 2018

Communiqué du Centre de Pharmacovigilance

# Crampes musculaires: la quinine toujours à déconseiller, le magnésium n'est pas à recommander

En cas de crampes musculaires idiopathiques, telles des crampes musculaires nocturnes au niveau des jambes, un traitement par la quinine ou le magnésium est parfois proposé. La quinine est toujours à déconseiller en raison du rapport bénéfice/risque négatif. Des suppléments de magnésium ne sont pas recommandés : les études disponibles ne montrent aucun avantage par rapport au placebo, mais les effets indésirables sont généralement légers.

En cas de crampes musculaires idiopathiques, telles des crampes musculaires nocturnes au niveau des jambes, un traitement par la quinine ou le magnésium est parfois proposé. Cet article explique pourquoi la quinine est à déconseiller [voir aussi Folia juillet 2001] et pourquoi des suppléments de magnésium ne sont pas recommandés. En cas de crampes musculaires, un étirement du muscle contracté au moment des crampes ou préventivement, p.ex. tous les jours avant le coucher, peut aider.[1]

- La **quinine** est déconseillée, comme le soulignent à nouveau des sources récentes[1-3]. Le faible bénéfice ne contrebalance pas le risque d'effets indésirables graves, parfois fatals, même à dose thérapeutique : éruptions cutanées, troubles gastro-intestinaux, cinchonisme (avec entre autres acouphènes, céphalées, vertiges, troubles visuels), troubles hématologiques (entre autres thrombocytopénie) et allongement de l'intervalle QT avec risque d'arythmie (entre autres torsades de pointes). L'Agence européenne des médicaments (EMA) a récemment décidé que dans les RCP des spécialités à base de quinine (non disponibles en Belgique, mais parfois préparées en magistrale), les avertissements concernant l'allongement de l'intervalle QT doivent être renforcés, et qu'il faut insister sur une utilisation très prudente chez les personnes présentant des facteurs de risque d'allongement de l'intervalle QT [pour les facteurs de risque d'allongement de l'intervalle QT et de torsades de pointes, voir Intro 6.2.2 dans le Répertoire] et chez les personnes présentant un bloc auriculo-ventriculaire.[4] La quinine est un substrat du CYP3A4, et l'EMA avertit aussi que la quinine peut augmenter les concentrations plasmatiques des antiépileptiques carbamazépine et phénobarbital.[4]
- **Des suppléments de magnésium** ne sont pas à recommander.[1-3] Les études menées jusqu'à présent (en particulier des études à petite échelle chez des personnes âgées souffrant de crampes musculaires nocturnes au niveau des jambes) n'ont montré aucun avantage du magnésium (entre autres sous forme de citrate, de lactate ou d'oxyde de magnésium) par rapport au placebo après 4 semaines de traitement.[2,3] Les effets indésirables sont moins graves que ceux de la quinine, et sont principalement de nature gastro-intestinale (diarrhée, douleur abdominale); chez les patients souffrant d'insuffisance rénale, il y a un risque d'hypermagnésémie, avec flush, hypotension, perte de réflexes musculaires, faiblesse musculaire, sédation.[1] Si l'on décide néanmoins de traiter par du magnésium, l'approche pragmatique suivante peut être recommandée mais des preuves solides manquent: si aucun effet favorable n'est observé après une semaine, il est peu probable que l'utilisation de magnésium joue un rôle dans les crampes, et il n'est pas utile de poursuivre le traitement; si par contre un effet favorable est observé, il semble justifié de poursuivre le traitement pendant au moins 4 semaines.

Dans le Formulaire de soins aux Personnes Agées aucun médicament pour les crampes n'est sélectionné.

## Sources spécifiques

**1** Crampes essentielles. L'essentiel sur les soins de premier choix. Actualisation : octobre 2017 La Revue Prescrire 2017 ;37 :763-6

**2** Maor NR, Alperin M, Shturman E et al. Effect of Magnesium Oxide Supplementation on Nocturnal Leg Cramps. A Randomized Clinical Trial. JAMA Intern Med 2017;177:617-23 (doi:10.1001/jamainternmed.2016.9261), met discussie in Worst Pills, Best Pills News 2017;23:4

**3** Garrison SR, Allan GM, Sekhon RK et al. Magnesium for skeletal muscle cramps. Cochrane Database of Systematic Reviews 2012, Issue 9. Art. No.: CD009402. DOI: 10.1002/14651858.CD009402.pub2.

**4** www.ema.europa.eu/docs/en_GB/document_library/Periodic_safety_update_single_assessment/2017/10/WC500237535.pdf, zie ook https://www.gov.uk/drug-safety-update/quinine-reminder-of-dose-dependent-qt-prolonging-effects-updated-medicine-interactions#fn:1

**Colophon**

Les *Folia Pharmacotherapeutica* sont publiés sous l'égide et la responsabilité du *Centre Belge d'Information Pharmacothérapeutique* (Belgisch Centrum voor Farmacotherapeutische Informatie) a.s.b.l. agréée par l'Agence Fédérale des Médicaments et des Produits de Santé (AFMPS).

Les informations publiées dans les *Folia Pharmacotherapeutica* ne peuvent pas être reprises ou diffusées sans mention de la source, et elles ne peuvent en aucun cas servir à des fins commerciales ou publicitaires.

**Rédacteurs en chef: (redaction@cbip.be)**

T. Christiaens (Universiteit Gent) et
J.M. Maloteaux (Université Catholique de Louvain).

**Éditeur responsable:**

T. Christiaens - Nekkersberglaan 31 - 9000 Gent.