

MODIFICATIONS AU RÉPERTOIRE COMMENTÉ DES MÉDICAMENTS (septembre 2025)

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

Les notices pour le public et les Résumés des Caractéristiques du Produit (RCP) peuvent être consultés via www.afmps.be par la fonction de recherche à droite « Notice et RCP d'un médicament » ou à partir de notre site Web (www.cbip.be) en cliquant sur les symboles « gélule bleue » en regard du conditionnement des spécialités.

SPÉCIALITÉS À BASE D'UN NOUVEAU PRINCIPE ACTIF

2.2.1.	<i>HYMPAVZI (Pfizer) ▼</i> marstacimab [biosynthétique] sol. inj. s.c. [stylo prérempli] 1 x 150 mg/1 ml	R/	6960,95 €
11.4.3.6.	<i>SUNLENCA (Gilead Sciences) ▼</i> lénacapavir (sodium) compr. pellic. 5 x 300 mg sol. inj. s.c. [flac.] 2 x 463,5 mg/1,5 ml	R/ a! O R/ a! O	3.201,94 € 20.669,85 €
12.3.2.7.	<i>RYSTIGGO (UCB) ▼</i> rozanolixizumab [biosynthétique] sol. inj. s.c. [flac.] 1 x 280 mg/2 ml (140 mg/1 ml) 1 x 420 mg/3 ml (140 mg/1 ml) (médicament orphelin)		U.H. U.H.
13.2.3.11.	<i>BALVERSA (Janssen-Cilag) ▼</i> erdafitinib compr. pellic. 56 x 3 mg 84 x 3 mg 56 x 4 mg 28 x 5 mg		U.H. U.H. U.H. U.H.
20.2.	<i>POMBILITI (Amicus Therapeutics) ▼</i> cipaglucoasidase alfa [biosynthétique] sol. perf. à diluer (pdr) i.v. [flac.] 1 x 105 mg		U.H.

SPÉCIALITÉS À BASE D'UN PRINCIPE ACTIF DÉJÀ COMMERCIALISÉ

1.1.4.	<i>PERINDOPRIL / INDAPAMIDE / AMLODIPINE TEVA (Teva)</i> périndopril, arginine 5 mg (éq. tert-butylamine 4 mg) indapamide 1,25 mg amlodipine (bésilate) 5 mg compr. pellic. 90	R/ b ⊖	30,42 €
	périndopril, arginine 5 mg (éq. tert-butylamine 4 mg) indapamide 1,25 mg amlodipine (bésilate) 10 mg compr. pellic. 90	R/ b ⊖	43,44 €

	périndopril, arginine 10 mg (éq. tert-butylamine 8 mg) indapamide 2,5 mg amlodipine (bésilate) 5 mg compr. pellic. 90	R/ b ⊖	47,58 €
	périndopril, arginine 10 mg (éq. tert-butylamine 8 mg) indapamide 2,5 mg amlodipine (bésilate) 10 mg compr. pellic. 90	R/ b ⊖	58,46 €
1.12.9.	<i>MYATORLIP (Viatris)</i> ézétimibe 10 mg atorvastatine (calcium) 20 mg compr. pellic. 90	R/ a! b ⊖	56,42 €
	ézétimibe 10 mg atorvastatine (calcium) 40 mg compr. pellic. 90	R/ a! b ⊖	56,42 €
	ézétimibe 10 mg atorvastatine (calcium) 80 mg compr. pellic. 90	R/ a! b ⊖	56,42 €
12.3.2.4.4.	<i>DIMETHYL FUMARATE MYLAN (Viatris)</i> fumarate de diméthyle gél. gastro-résist. 14 x 120 mg 56 x 240 mg 168 x 240 mg	R/ b! ○ R/ b! ○ R/ b! ○	98,42 € 361,56 € 1063,21 €
15.13.	<i>OPZELURA (Incyte)</i> ruxolitinib (phosphate) crème 100 g 15 mg/1 g		U.H.
17.3.2.2.	<i>NASASINUSPRAY (Kenvue)</i> xylométazoline, chlorhydrate sol. spray nas. sine conservans Junior 10 ml 0,5 mg/1 ml sol. spray nas. sine conservans 10 ml 1 mg/1 ml		8,61 € 8,61 €
20.2.	<i>OPFOLDA (Amicus Therapeutics)</i> miglustat gél. 4 x 65 mg		U.H.
20.3.	<i>LARYNGOTABS (Boiron)</i> compr. subling. 60		10,61 €

NOUVELLES PRÉSENTATIONS ET AUTRES MODIFICATIONS

5.1.8.	<i>MOUNJARO (Eli Lilly) ▼</i> sol. inj. s.c. KwikPen [stylo prérempli] 1 x 4 dos. 12,5 mg/1 dos. 1 x 4 dos. 15 mg/1 dos.	R/ R/	410,88 € 410,88 €
11.2.3.	<i>CRESEMBA (Pfizer)</i> gél. 35 x 40 mg (médicament orphelin)		U.H.

12.3.1.7. MYFORTIC (Novartis Pharma)

compr. gastro-résist.	120 x 180 mg	lire	R/ a ⊖	57,62 €
	120 x 360 mg	lire	R/ a ⊖	109,23 €

Le remboursement en catégorie a de cette spécialité n'est plus soumis à l'autorisation du médecin-conseil

12.3.2.2.8. TREMFYA (Janssen-Cilag)

sol. inj. s.c. [stylo prérempli]	1 x 200 mg/2 ml		R/	1933,27 €
sol. perf. à diluer i.v. [flac.]	1 x 200 mg/20 ml			U.H.

13.1.4.2. ETOPOSIDE ACCORD HEALTHCARE (Accord)

sol. perf. à diluer i.v. [flac.]	1 x 1 g/50 ml			U.H.
----------------------------------	---------------	--	--	------

SUPPRESSIONS

1.1.4.	Amlodipine / Valsartan Sandoz 5/160	12.4.1.1.	Cetirizin AB compr. pellic. (séc.)
2.2.1.	Factane		10 x 10 mg
3.1.1.2.	Lansoprazol AB gélat. gastro-résist. 56 x 30 mg		20 x 10 mg
3.5.3.2.	Transisoft		100 x 10 mg
7.2.1.	Hytrin compr. 1 mg	13.1.1.3.	Eloxatin
	2 mg		sol. perf. à diluer i.v. [flac.] 100 mg/20 ml
	5 mg	13.2.5.	Bortezomib Teva
	Terazosab compr. 1 mg	15.1.1.	Hibiscrub 40 mg/1 ml 125 ml
	28 x 2 mg		250 ml
8.4.	Relistor sol. inj. s.c. [flac.] 1 x 12 mg/0,6 ml		1 x 500 ml
10.6.2.	Neupro dispositif transderm. 8 mg/24 h	17.2.1.	Betahistine Sandoz
10.7.1.1.	Valproate EG compr. lib. prol. (séc.) Retard 500	17.3.2.2.	Vasocedine Naphazoline
10.7.2.7.	Lacosamide EG 100 mg	19.3.	Tuberculin PPD RT23 SSI
	200 mg		sol. inj. i.derm. [flac.] 1 x 1,5 ml 2 TU/0,1 ml