

06/17



PHARMA NEWS

Le journal de l'équipe officinale

N° 145

SOMMAIRE

Éditorial 1

Nouveautés

Pas de nouveautés pour une fois, mais quatre beaux articles de fond dans la rubrique suivante

Pour en savoir plus

Les collyres hydratants 2
Comment s'y retrouver ???

Pour en savoir plus (suite)

La rosacée et ses traitements 6
Trop stigmatisée

Les sels de Schüssler 9
Le premier d'une belle série

Les troubles de la prostate 13
Il n'y a pas que l'HBP

En bref 19

Lauréates et test de lecture 21

Editorial

Passe-moi le sel !

Les thérapies naturelles constituent une alternative pour notre conseil officinal, lorsque les pathologies le permettent et que le patient y est ouvert. Nous allons vous proposer au cours des prochains mois un aperçu de ces différentes approches. Description, mode d'emploi, conseils pratiques pour l'officine et exemples de produits seront au menu.

Et pour assaisonner votre PN du mois de juin, nous commençons par les sels de Schüssler.

Jérôme Berger

Pierre Bossert

*Marie-Thérèse Guanter
Germanier*

Anne-Laure Guntern

Séverine Huguenin

Elodie Resenterra

Martine Ruggli

Pour en savoir plus

LES COLLYRES HYDRATANTS

La sécheresse oculaire est une plainte fréquente parmi la patientèle des officines. Dans la majorité des cas, ce trouble peut être pris en charge à la pharmacie et se résout grâce à l'utilisation d'un collyre hydratant. Une fois un triage effectué et face à la pléthore de produits sur le marché, quels sont les critères de choix et de quels conseils accompagner la remise de tels collyres ?



La sécheresse oculaire

Lors de plainte de brûlures ou de picotements et que les yeux ne sont pas ou très peu rougis, il s'agit probablement de sécheresse oculaire. Dans la majorité des cas, elle peut être prise en charge à l'officine et se traite grâce à l'utilisation d'un substitut des larmes, le collyre hydratant. Toutefois, en présence de sécheresse consécutive à une maladie ou à un traitement médicamenteux, ainsi qu'en cas de persistance des symptômes, le patient doit être référé à son médecin ¹. Il n'y a pas de critère pour classer la gravité de la sécheresse oculaire. Soit le problème est bénin, soit il est grave car il a une cause sous-jacente (par exemple une sous-lacrymation provoquée par le syndrome de Gougerot-Sjögren) ².

La sécheresse oculaire est fréquente en hiver en raison des logements secs et surchauffés, en présence de courants d'air, de fumée ou d'air conditionné. Un travail prolongé devant un écran (diminution de la fréquence de battements des cils), un manque de vitamine A et l'âge sont des facteurs favorisant l'œil sec.

Certains médicaments peuvent également réduire la production de liquide lacrymal : p.ex. antihistaminiques, antidépresseurs tricycliques, neuroleptiques, bêtabloquants, isotrétinoïne, millepertuis, morphine et contraceptifs oraux. La sécheresse oculaire peut également être une conséquence de certaines maladies chroniques comme le rhumatisme, le diabète, certaines affections de la peau (rosacée, dermatoses) ou encore des troubles de la thyroïde.

Critères de choix

Contrairement à d'autres classes thérapeutiques, ce n'est pas le principe actif qui guide le choix parmi les collyres hydratants, mais les critères présentés ci-dessous.

Compatibilité avec les lentilles de contact

Certains collyres sont compatibles avec les lentilles de contacts (p.ex. BEPANTHEN COLLYRE°, CELLUFLUID°, OCULAC SDU COLLYRE°, MEPHA-TEARS°, VISINE°), mais d'autres sont inappropriés (p.ex. CELLUVISC°, LACRIFLUID°, LACRYCON°, LACRINORM°, OCULAC COLLYRE°, VISCOTEARS°). La notice professionnelle de chaque collyre précise s'il est compatible avec les lentilles de contact. Si ce n'est pas le cas, il est nécessaire de les ôter, d'instiller le collyre puis d'attendre 15 à 30 minutes pour les remettre. Il est donc primordial de s'enquérir de l'usage de lentilles de contact avant de remettre un collyre ¹ !

¹ PharmaManuel 2015, Conseil pharmaceutique, les maladies oculaires

² Revue Prescrire, Mars 1994, Tome 14 N° 138, Face au syndrome de l'œil sec

La viscosité du collyre

Plus un collyre est visqueux, plus il est efficace mais moins son utilisation est agréable (notamment parce que la vision peut se troubler durant les minutes qui suivent son application et parce que son application nécessite une plus forte pression sur le flacon). Il faut donc trouver un équilibre entre efficacité et facilité d'utilisation !

Les agents conservateurs

Les agents conservateurs (p.ex. chlorure de benzalkonium, cétrimide, thiomersal) peuvent provoquer des réactions allergiques et des irritations des yeux. Ils présentent par contre l'avantage de conserver la préparation jusqu'à un mois après son ouverture. Ces excipients sont à déclaration obligatoire et figurent donc dans la composition du collyre ^{1,3,4}.

Les collyres en monodoses ne contiennent pas de conservateurs, mais ils se conservent moins longtemps une fois ouverts. On peut les recommander aux personnes ne faisant qu'un usage ponctuel de collyres ou ne supportant pas la présence de conservateur.

Des mécanismes (p.ex. ABAK°, COMOD°) permettent de réduire le risque de contamination après l'ouverture du flacon. Les collyres qui en sont équipés présentent l'avantage de se conserver plus longtemps (parfois jusqu'à 6 mois), mais ils sont généralement plus chers. Leur usage peut toutefois être intéressant chez des personnes faisant régulièrement des usages de quelques jours (ce qui nécessiterait de racheter régulièrement un flacon standard ou d'employer beaucoup de monodoses) ¹.



Le tampon phosphate

Pour que l'application du collyre soit indolore, il est nécessaire que le pH de ce dernier soit le plus proche possible du pH du liquide lacrymal compris entre 7.4 et 7.7. Il est souvent nécessaire d'y inclure un tampon phosphate ou borate. Le tampon phosphate, à haute concentration, peut favoriser le dépôt de cristaux de phosphate de calcium sur la cornée et entraîner une perte de l'acuité visuelle.

Pour un usage à long terme ou fréquent, il est donc préférable de recommander des produits sans agents conservateurs et ne contenant pas ou peu de tampon phosphate (ou du moins inférieur à la concentration physiologique de 1.45mmol/l) ^{1,5}. La notice professionnelle ne mentionne en règle générale pas la concentration en tampon phosphate. Cette information est par contre précisée dans l'outil présenté ci-dessous.

Outil d'aide pour le choix des collyres

Il existe une multitude de collyres sur le marché suisse, dont certains enregistrés comme dispositif médical. Il peut être fastidieux de les analyser tous selon les critères de choix expliqués ci-dessus. Par contre, ces critères devraient être pris en compte dans la sélection de quelques produits de conseil de chaque officine. Pour faciliter ce travail, un tableau récapitulatif est disponible pour les membres de pharmaSuisse sur le site internet suivant :

³ Ordonnance de l'Institut suisse des produits thérapeutiques sur les exigences relatives à l'autorisation de mise sur le marché des médicaments (OEMed).

⁴ PharmaNews N°96, juillet 2012

⁵ Pharmacie galénique, A.Le Hir, 8^{ème} édition Masson.

<http://www.pharmasuisse.org/fr/1549/Tous-les-produits-et-services-de-la-boutique-en-ligne.htm?ShopArticle=143152>. (Attention, le site de pharmaSuisse vient d'être refait et il est possible que vous rencontriez quelques difficultés à accéder directement à l'article ; le tableau se trouve aussi dans le pharManuel de 2015).

Le site internet du CAP mentionne des liens utiles en accès libre (onglet ophtalmologie) ; un article (de 2008) du pharmaJournal avec un tableau similaire y est disponible :

<https://www.pharmacap.ch/fr/liens.html>

Les conseils accompagnant la remise de collyres hydratants

Certaines mesures peuvent contribuer à limiter la sécheresse oculaire:

- Augmenter l'humidité des locaux
- Limiter le port des lentilles de contact
- Humidifier régulièrement les yeux
- Se forcer à cligner fréquemment des yeux lors de travail à l'écran
- Eviter la ventilation et la climatisation directement sur les yeux
- Eviter la fumée du tabac

Les collyres sont normalement instillés dans la partie inférieure du sac conjonctival. Il faut abaisser la paupière inférieure et instiller une goutte de collyre puis fermer l'œil et le bouger en va-et-vient pendant quelques secondes.


Une unique goutte suffit puisque la capacité de l'œil ne dépasse pas ce volume. En cas d'utilisation simultanée de différents collyres, un intervalle d'au moins dix minutes doit être respecté entre les deux administrations.

Bon à savoir :

Pour les collyres pouvant avoir des effets indésirables systémiques (par exemple un traitement β -bloquant contre le glaucome), il est important de coincer le cul-de-sac conjonctival en appuyant avec le doigt dans l'angle intérieur de l'œil afin de limiter le passage dans la circulation sanguine.

L'extrémité du flacon ne doit pas toucher l'œil pour éviter toute contamination. Les flacons multidoses doivent être refermés immédiatement après usage. Il est nécessaire de préciser le temps de conservation après l'ouverture de ces flacons multidoses. Pour ce faire, une étiquette pré-remplie peut être apposée sur le produit. Les collyres monodoses sont généralement destinés à un usage unique ^{1,6}.

Extrait du tableau du Pharmanuel 2015 :

pharManuel / Manuel pratique du pharmacien suisse 2015							pharmaSuisse 
Larmes artificielles (sélection)							
Préparation	Distributeur/fabricant	Principes actifs/excipients	Viscosité	Agent conservateur	Teneur en phosphate	Liste	Remarques
Approprié pour porteurs de lentilles de contact							
A. Vogel collyre (10 ml)	Bioforce	Na hyaluronate 0,1%, Euphrasia 0,1%	faible	aucun	aucun (tampon borate)	DM	se conserve 6 mois après ouverture
Amavita Hydrotears collyre (20 x 0,4 ml)	Amavita	Na hyaluronate 0,1%	faible	aucun	>1,45 mmol/l	DM	
Artelac® Splash EDO collyre (10, 30 x 0,5 ml)	Bausch & Lomb	Na hyaluronate 0,2%	faible à moyenne	aucun	contenu	DM	
Artelac® Splash MDO collyre (10 ml)	Bausch & Lomb	Na hyaluronate 0,24%	faible à moyenne	aucun	contenu	DM	se conserve 6 mois après ouverture
Bepanthen® collyre (10 ml)	Bayer	Na hyaluronate 0,15%, dexpanthénol 2%	élevée	aucun	1,89 mmol/l	DM	se conserve 3 mois après ouverture; flacon transparent
Bepanthen® collyre (20 x 0,5 ml)	Bayer	Na hyaluronate 0,15%, dexpanthénol 2%	élevée	aucun	1,89 mmol/l	DM	refermable
Biolan® collyre monodoses (20, 60 x 0,35 ml)	medServe	Na hyaluronate 0,15%	moyenne	aucun	>1,45 mmol/l	DM	
Biolan® gel monodoses (20 x 0,35 ml)	medServe	Na hyaluronate 0,3%	élevée	aucun	>1,45 mmol/l	DM	
blink® contacts collyre (10 ml)	AMO	Na hyaluronate 0,15%	faible	OcuPure™	aucun (tampon borate)	DM	
blink® contacts collyre monodoses (20 x 0,35 ml)	AMO	Na hyaluronate 0,15%	faible	aucun	contenu	DM	
blink® intensive tears collyre (10 ml)	AMO	polyéthylène glycol 400 0,25%, Na hyaluronate 0,2%	moyenne	OcuPure™	aucun (tampon borate)	DM	
blink® intensive tears collyre monodoses (20 x 0,4 ml)	AMO	polyéthylène glycol 400 0,25%, Na hyaluronate 0,2%	moyenne	aucun	aucun (tampon borate)	DM	
Cellufluid® collyre (10 ml)	Allergan	Na-Carmellose 0,5%	moyenne	Purite®	aucun (tampon borate)	LS	
Fermavisc® gel sine monodoses							

⁶ PharmaNews, N°93, avril 2012

POUR ALLER PLUS LOIN...

Rappels sur le triage en ophtalmologie

La présence d'un corps étranger, des fortes douleurs, une photophobie ainsi qu'une modification de la vision (diminution, perte ou vision trouble, dédoublée ou mouchetée) sont des signaux d'alarme qui nécessitent d'aiguiller la personne aux urgences.

En cas de suspicion d'une infection virale (sécrétions claires accompagnées de douleurs, yeux rougis), bactérienne (présence de sécrétions purulentes, yeux collés au réveil) ou herpétique (vésicules, photophobie), le patient nécessite une consultation médicale.

Ce sont uniquement les problèmes oculaires bénins sans troubles visuels qui peuvent être pris en charge en officine¹.

Causes de la sécheresse

La sécheresse oculaire n'est généralement pas due à un manque de larmes, mais plutôt à la composition de ces dernières. Le film lacrymal, épais de 8µm, est composé de trois couches : une couche muqueuse (composée de mucine, un mélange complexe de substances mucopolysaccharidiques présentes dans les liquides de sécrétion comme l'estomac ou les bronches), une couche intermédiaire aqueuse et une couche externe lipidique. La couche lipidique est constituée en grande partie par les sécrétions lipidiques des glandes de Meibomius. Les larmes sont sécrétées par les glandes lacrymales qui humidifient continuellement l'œil.

La diminution ou l'absence de larmes peut avoir des conséquences importantes, car le film lacrymal remplit différentes fonctions :

- *Il protège l'œil des changements de température, du vent et des poussières*
- *Il maintient la surface de l'œil humide et permet ainsi aux paupières de glisser sur elle*
- *Il approvisionne la cornée en oxygène, nutriments, enzymes et lipides*
- *Il contribue à la défense immunitaire de l'œil*

LES COLLYRES HYDRATANTS - A retenir pour le conseil :

- ✓ dans la majorité des cas, la sécheresse oculaire peut être prise en charge à l'officine
- ✓ se traite par l'instillation d'un collyre hydratant
- ✓ le choix du collyre dépend de différents critères dont la compatibilité avec les lentilles de contact
- ✓ les monodoses limitent le risque allergique lié aux agents conservateurs
- ✓ un rappel sur les bonnes pratiques pour instiller et conserver les collyres est recommandé
- ✓ ne pas oublier les conseils généraux sur la prévention de la sécheresse oculaire

LA ROSACÉE ET SES TRAITEMENTS

Symptômes et évolution

La rosacée est une atteinte dermatologique chronique, bénigne, mais souvent difficile à vivre pour le patient en raison des symptômes et des préjugés qui l'entourent. Elle est très fréquente : 2-10 % de la population en Europe, selon les pays (on estime que plusieurs centaines de milliers de personnes en Suisse en souffrent). Elle touche surtout les femmes de plus de 20 ans⁷, bien que les formes sévères se voient plus souvent chez les hommes^{7,8}. Il s'agit d'une dermatose de la partie centrale du visage (front, nez, menton et joues, seules les régions autour de la bouche et des yeux restant épargnées⁹) qui évolue presque toujours par poussées⁹ et se manifeste de plusieurs façons⁷ :

- rougeurs plus ou moins permanentes, souvent avec des flushs (bouffées vasomotrices soudaines qui aggravent les rougeurs et provoquent de la chaleur, pouvant durer quelques minutes à quelques heures). La plupart du temps, il y a aussi la présence de petits vaisseaux qui se dilatent (on parle de télangiectasies).
- Erythème permanent avec présence fréquente de boutons rouges (papules) ou de boutons surmontés d'un point blanc (pustules), qui font penser à de l'acné¹⁰.
- Dans les cas les plus graves, il peut y avoir des œdèmes au niveau de la face, puis un épaissement de la peau (boursoufflures) surtout au niveau du nez. On entend parfois parler du «nez d'alcoolique», rouge et gonflé. Cette stigmatisation, très mal vécue par les patients, repose sur une idée fausse car cette atteinte n'est pas liée à la consommation d'alcool⁸.
- Des atteintes oculaires telles une conjonctivite avec larmoiement, une kératite (inflammation de la cornée) ou une inflammation des paupières s'ajoutent parfois aux manifestations cutanées⁸.

Il semble y avoir une progression chez certaines personnes, mais pas chez d'autres⁷.



⁷ Rev Med Suisse 2016 ; 12 :646-52

⁸ Rosacée : premiers choix Prescrire ; 2016

⁹ Checkliste Dermatologie: 5. Auflage (2005): Thieme Verlag, Stuttgart: 540-542

Causes

Elles sont inconnues, même si beaucoup de progrès dans la compréhension des mécanismes provoquant cette atteinte ont été accomplis. Un certain nombre de facteurs irritatifs pouvant déclencher ou aggraver la rosacée ont été identifiés. Parmi eux, on peut citer ⁷:

- l'exposition au soleil,
- le sport (la vasodilatation provoquée par l'effort a tendance à ne pas s'estomper ensuite au niveau du visage),
- la nourriture épicée,
- l'alcool,
- le stress,
- les émotions,
- les changements de température.

Il est donc recommandé de les éviter ou d'en limiter l'influence, lorsque le diagnostic est certain.

La rosacée est le plus souvent sans gravité, posant surtout des problèmes esthétiques. Sur dix personnes atteintes, quatre vont guérir au bout de plusieurs années indépendamment de toute prise en charge ⁸. Cependant, dans les formes sévères, elle impacte profondément la vie quotidienne et une dépression touche quatre fois plus souvent les personnes qui en sont affectées ⁷. Comme il n'existe actuellement pas de traitement curatif, l'objectif est de réduire les symptômes afin d'améliorer l'aspect de la peau et de diminuer le risque d'aggravation ¹⁰.

Prise en charge non-médicamenteuse

Tout d'abord, éviter si possible les facteurs déclenchants (voir ci-dessus). Utiliser de la crème solaire d'indice élevé (au moins 30) pour toute sortie au soleil de plus de 15 minutes. Le nettoyage de la peau doit se faire avec des produits doux (par exemple eau micellaire), suivi d'une hydratation légère ^{7,8}. Eviter les peelings, gommages, fonds de teint et topiques occlusifs gras. Il peut être utile de consulter une esthéticienne pour apprendre à réaliser un « maquillage médical », appelé camouflage, qui se réalise en appliquant des couleurs vertes pour cacher les rougeurs (couleurs opposées) ⁷.

Traitements médicamenteux les plus courants

Le traitement médicamenteux va être choisi selon le type d'atteinte :

En cas de rougeur prononcée accompagnée ou non de flush, le MIRVASO[°], (liste B) un gel à base de brimonidine, entraîne une vasoconstriction cutanée lorsqu'appliqué sur le visage ¹¹. Ceci permet aux petits vaisseaux (télangectasies) de se refermer et aux rougeurs de disparaître. Il agit durant 10 à 12 heures (permettant une application 1 fois par jour le matin), un avantage indéniable pour les patients, leur permettant de mener une vie sociale et professionnelle sans souffrir du regard des autres ⁸. Les effets indésirables sont surtout locaux : érythème, prurit et sensation de brûlure, peut-être dus aux excipients allergisants et irritants du gel ¹¹. Il faut appliquer MIRVASO[°] en couche mince sur tout le visage doucement et uniformément en évitant les yeux, les paupières, les lèvres, la bouche et l'intérieur du nez. Il est important de se laver les mains immédiatement après ¹⁰. Chez certaines personnes une péjoration de l'érythème nécessitant l'arrêt du traitement peut se produire. Dans ces cas, le recours à un bêtabloquant, généralement le propranolol (INDERAL[°] et génériques) ou le carvedilol (DILATREND[°] et génériques) ⁷ peut être nécessaire, car ils permettent de diminuer les flushs et parfois même l'érythème.

¹⁰ La revue Prescrire 2013 : idées-forces : rosacée : traitement

¹¹ La Revue Prescrire 2014 ; 34 (373) : 806

Dans la forme papuleuse-pustuleuse, le traitement fait d'abord appel à un gel ou une crème de métronidazole (PERILOX°, ROSALOX°) ou d'acide azélaïque (SKINOREN°), ce dernier n'étant pas officiellement enregistré dans cette indication ^{7,8}. Ces deux traitements sont anti-inflammatoires, permettant de faire diminuer l'érythème, les pustules et les papules, mais avec comme effet indésirable, un dessèchement de la peau et du prurit ^{11,10}. Des traitements sont parfois réalisés avec des rétinoïdes (DIFFERIN°) ou le tacrolimus (PROTOPIC°). Lorsque les traitements locaux ne suffisent pas ou que les effets indésirables sont trop problématiques, on donne de la doxycycline per os : sur le marché se trouve une spécialité à 40 mg, ORACEA°, qui possède cette indication officielle (la doxycycline dosée à 50 mg, p.ex. VIBRAMYCIN AKNE°, étant indiquée dans le traitement de l'acné). Les troubles gastro-intestinaux sont les effets indésirables les plus fréquents ; des cas de douleurs dorsales, de sinusites, de pharyngites, d'infections fongiques sont parfois aussi décrits.

POUR ALLER PLUS LOIN...

12

Quelques critères permettent de différencier cette atteinte de l'acné : dans la rosacée on note :

-l'absence de comédons

-la présence des petits vaisseaux dilatés

-l'atteinte exclusive du visage au contraire de l'acné qui touche aussi le dos et la poitrine

-le fait qu'elle touche les adultes le plus souvent entre 40 et 50 ans.

Traitements médicamenteux dans les formes plus sévères

Les traitements courants ne sont pas très efficaces pour faire disparaître les télangiectasies. En dernier recours, dans les lésions papulo-pustuleuses qui résistent aux traitements antérieurs, ainsi que dans les cas de boursoufflures au niveau du nez, il est aussi possible de tenter, hors indication officielle, un traitement par isotrétinoïne (ROACCUTAN° et génériques) ^{11,10}. Cette approche n'est pas partagée par tous : Prescrire considère que les rétinoïdes oraux ne devraient pas être utilisés, car ils font courir trop de risques au patient sans efficacité démontrée ⁸. Une autre possibilité de traitement est l'utilisation du laser pour diminuer l'érythème diffus et la rosacée. Le traitement doit se dérouler pendant les mois d'hiver de manière à limiter les réactions entre le traitement et les rayons UV. En moyenne, quatre à six séances sont nécessaires, mais cela dépend évidemment de la situation particulière de chaque personne. Le traitement doit être répété tous les deux à trois ans. Seul bémol, il n'est pas remboursé par l'assurance de base ¹¹.

Dans les cas de manifestations oculaires, le choix se porte aussi sur la doxycycline. Le traitement est complété par des larmes artificielles (voir l'article traitant de ce sujet dans ce numéro). Des essais sont aussi faits avec d'autres thérapies, comme les anti-TNF alpha (ENBREL°, REMICADE° HUMIRA°).

LA ROSACEE ET SES TRAITEMENTS - A retenir pour le conseil :

- ✓ rosacée : maladie inflammatoire chronique pouvant ressembler à l'acné et touchant les adultes
- ✓ évolution par poussées, sans traitement efficace pour guérir la maladie
- ✓ traitement local selon le type d'atteinte
- ✓ traitement oral par doxycycline notamment en cas d'atteinte oculaire et dans les formes très graves par isotrétinoïne
- ✓ attention avec les produits cosmétiques couvrants qui peuvent péjorer l'atteinte

¹² Planetesante : rosacée

SELS DE SCHÜSSLER

Comme annoncé dans l'éditorial, voici un premier article sur des thérapies alternatives.

Un peu d'histoire

Le Dr Heinrich Schüssler était un homéopathe allemand qui vécut au XIX^{ème} siècle. Il a mis au point au cours de ses années de pratique une méthode thérapeutique appelée « Biochimie ». Il était convaincu qu'un grand nombre de troubles sont dus à un manque de sels minéraux, même lorsque leur apport alimentaire est abondant. Il émit l'hypothèse qu'une substance présente en trop grande quantité ne peut pas pénétrer dans la cellule.

Il décida alors de diluer ses substances minérales et utilisa pour cela la potentialisation qu'il connaissait de sa pratique d'homéopathie : le produit est agité au cours de la dilution, ce qui est censé augmenter son action. C'est en analysant les cendres de personnes décédées incinérées qu'il a sélectionné douze sels minéraux jugés comme indispensables au fonctionnement du corps humain et qu'il a publié sa liste de douze remèdes fonctionnels¹³.



Les douze substances fonctionnelles et leur dilution

Il existe deux types de numérotations des sels de Schüssler, la numérotation classique (n°1 à 12) et la numérotation romaine (n°I à XII), encore d'usage dans certains pays francophones. Il ne s'agit toutefois pas d'une simple transposition d'une numérotation à l'autre : p.ex. 4 n'est pas égal à IV.

Numérotation classique	romaine	Composition	Effets
1	III	Calcium fluoratum D12	stabilisant de l'appareil locomoteur
2	I	Calcium phosphoricum D6	reconstituant osseux, favorisant la croissance
3	IV	Ferrum phosphoricum D12	en cas de traumatisme aigu, anti-inflammatoire
4	V	Kalium chloratum D6	élimine les toxines, anti-inflammatoire
5	VI	Kalium phosphoricum D6	donne de l'énergie aux cellules nerveuses
6	VII	Kalium sulfuricum D6	remède de la peau et du foie
7	VIII	Magnesium phosphoricum D6	antispasmodique et antidouleur
8	IX	Natrium chloratum D6	régule les fluides de l'organisme
9	X	Natrium phosphoricum D6	équilibre acido-basique, hyperacidité, impuretés
10	XI	Natrium sulfuricum D6	nettoyage du foie et vésicule biliaire, laxatif
11	XII	Silicea D12	produit de beauté, renforce les tissus conjonctifs
12	II	Calcium sulfuricum D6	pour la gorge et les muqueuses

Ces remèdes de base suffisent à prendre en charge 95% des cas des pathologies les plus courantes avec les sels de Schüssler. Les successeurs du Dr Schüssler ont par la suite peu à peu élargi la gamme des sels, avec les N° 13 à 25 (voire 27 selon les fabricants). Ces derniers sont moins fréquemment employés. En voici quelques exemples :

¹³ Walter Käch : sels minéraux biochimiques selon le Dr Schüssler, Santé-natur 2010

N°19 (Cuprum arsenicosum D12) : utilisé en cas de fortes douleurs, de problèmes de peau, de blessure ou d'anémie.

n°21 (Zincum chloratum, D12) : employé pour des troubles aussi variés que troubles du métabolisme, troubles nerveux, faiblesse de la vue, déficit immunitaire et problème de peau, cheveux et ongles.

n°23 (Natrium bicarbonicum D12) : conseillé en cas d'hyperacidité, de rhumatismes et d'allergies.

Les mêmes dilutions fixes sont systématiquement utilisées, contrairement à l'homéopathie qui recourt à des dilutions différentes selon les besoins. Tous les sels de la première série (appelés « sels fonctionnels ») sont administrés en D6, à l'exception des N°1, 3 et 11 qui sont pris en D12. Les « sels complémentaires » (à partir du n°13) sont administrés en D12. Pourquoi les sels n'ont-ils pas tous la même dilution ? La raison semble être double : d'une part les sels solubles sont administrés en D6, et les sels peu solubles en D12. D'autre part les sels utilisés pour des maux aigus sont en D6, tandis que ceux conseillés pour les plaintes chroniques et les troubles psychiques sont en D12¹⁴.

Pour rappel, une dilution D6 signifie une dilution de 1 :10⁶ (un millionième) et D12 une dilution de 1 :10¹² (un mille milliardième).

Emploi des médicaments

Les sels de Schüssler existent avant tout sous forme de comprimés, mais on trouve également des gouttes, de la poudre (en sachets ou non), des onguents, des lotions ou des sticks à lèvres.

Les comprimés peuvent être sucés ou dissous dans de l'eau, du thé, de la tisane, à chaud ou à froid. Ils peuvent aussi être dissous dans le biberon.

La posologie varie selon le type de traitement qui peut être chronique ou ponctuel.

- Maladie chronique et prévention :

Adultes : 2 comprimés (ou 10 gouttes) 3 fois par jour

Enfants de 6 à 12 ans : 1 comprimés (ou 5 gouttes) 3 fois par jour

Enfants < 6 ans : 1 comprimé (ou 5 gouttes) 2 fois par jour

- Maladie aiguë :

Sucer 1 à 2 comprimés ou avaler 5 gouttes toutes les 5 minutes pendant 3 à 4 heures. Il est aussi possible de dissoudre 10 comprimés (ou d'ajouter 50 gouttes) de chaque sel à prendre dans un demi-litre d'eau chaude (ou de thé / tisane) et de boire la solution en une fois, à répéter si nécessaire après 15 minutes. La température lors de l'administration est sans importance (sauf pour le « 7 brûlant », voir plus bas). Le résidu blanc au fond du verre ne doit pas être avalé : il ne s'agit que des excipients (notamment lactose et amidon). Les sels, eux, sont bien solubles.

Il est recommandé de veiller à boire suffisamment pour permettre le transport des substances minérales¹³.



¹⁴ <http://schuessler-salze-liste.de/potenzen/> (consulté le 30.04.2017)

Voie externe

L'utilisation par voie externe constitue soit un complément à la voie interne, soit une alternative, p.ex. lors de problèmes de déglutition.

Les crèmes minérales de Schüssler existent du N°1 au N°12 et sont appliquées par massage ou cataplasme en couche mince. Un mélange tout prêt contenant les N°1 et 11 est disponible pour les problèmes du tissu conjonctif.

Il est aussi possible de prendre un bain aux sels minéraux, en utilisant 20 comprimés ou 100 gouttes pour un bain complet, ou 10 comprimés ou 50 gouttes pour un bain de pieds ou de mains. Des compresses imprégnées de sels ou des cataplasmes de comprimés écrasés auxquels on a ajouté un peu d'eau pour former une pâte sont aussi conseillés.

La durée du traitement est variable. Dans les cas chroniques, on considère qu'une année de troubles antérieurs nécessite environ un mois de thérapie. Pour des maladies en phase aiguë en revanche, un traitement de quelques jours est généralement suffisant. Il est conseillé de prolonger le traitement deux à trois jours après la guérison ¹³.

Quelques conseils complémentaires liés à leur manipulation

Les sels dissous sont à consommer dans les 24 heures.

Contrairement à ce qui est parfois dit pour les remèdes homéopathiques, il est possible de toucher les comprimés avec les doigts et d'utiliser une cuillère en métal pour l'administration des comprimés ou des gouttes avec ces sels.

Il suffit d'attendre quelques minutes avant ou après le repas ou le brossage des dents pour prendre ces sels.

Contre-indications

Il n'existe pas de contre-indication à l'utilisation des sels de Schüssler. En cas d'intolérance au lactose (à notre connaissance tous les comprimés en contiennent), on peut conseiller les gouttes qui n'en contiennent pas.

Effets indésirables

Il n'y a pas d'effet indésirable documenté, mis à part un léger effet laxatif du lactose (voire une intolérance chez les personnes concernées) lorsqu'un grand nombre de comprimés sont consommés.

Interactions

Les sels peuvent compléter une thérapie classique ou naturelle, comme phytothérapie, spagyrie, aromathérapie, essences de Bach ou préparation homéopathique. En revanche, lors d'un traitement homéopathique de terrain, où le profil du patient est déterminé par le thérapeute et un traitement individualisé est prescrit, il est conseillé d'attendre quelques semaines entre les traitements ¹³. Il n'y a aucune interaction documentée avec les thérapies conventionnelles.

Exemples de préparations et leurs indications

Le « 7 brûlant » : pour le traitement des douleurs et des spasmes.

- N°7 phosphate de magnésium : 10 comprimés dissous dans de l'eau chaude à boire le plus chaud possible à petites gorgées.

Il est souvent conseillé de combiner plusieurs sels pour augmenter leur effet. Les combinaisons de trois sels sont fréquentes, on les nomme les trios de Schüssler.

Voici quelques exemples des trios les plus courants et des propriétés qui leur sont attribuées :

Trio du sportif : 10 comprimés de chaque sel dissous dans un demi litre d'eau, à boire pendant et après le sport.

- N°3 phosphate de fer : augmente l'apport d'oxygène, combat blessures et infections.
- N°5 phosphate de potassium : coordination des cellules nerveuses et musculaires, soutien l'effort musculaire et intellectuel.
- N°7 phosphate de magnésium : essentiel au travail musculaire, relaxant, antispasmodique, réduit la nervosité avant une compétition.

Trio allergie : en cas de rhume des foins et toute autre manifestation allergique.

- N°2 : phosphate de calcium : soutient la formation des cellules.
- N°6 : sulfate de potassium : contribue à la régénération cutanée, notamment en cas de réaction allergique.
- N°10 : sulfate de sodium : régule la digestion et soutient ainsi le système immunitaire.

On peut soit dissoudre 10 comprimés de chacun des trois sels dans un demi-litre d'eau que l'on boit tout au long de la journée, soit sucer les comprimés en alternance.

Certains fabricants proposent des combinaisons toutes prêtes sous forme de sachets à dissoudre dans l'eau (ils contiennent également du lactose).

Exemples de combinaisons prêtes à l'emploi et de leur usage recommandé :

OMIDA SCHÜSSLER N°7 PLUS° : contient les N° 3, 5 et 7.

Pour soutenir le corps pendant le sport.

OMIDA SCHÜSSLER N°3 PLUS° : contient les N° 3, 4, 10 et 21.

Lors d'état grippaux et d'infections virales.

OMIDA SCHÜSSLER N°10 PLUS° : contient les N° 6, 8, 9 et 10.

Pour aider à perdre du poids et éliminer les toxines.

OMIDA SCHÜSSLER N°5° PLUS : contient les N° 2, 5, 7 et 22.

Pour lutter contre le stress et la tension nerveuse.

Les sachets sont à dissoudre dans l'eau. La posologie est de 1 sachet 3 à 4 fois par jour. Lors d'une utilisation prolongée, prendre 1 sachet par jour.

Exemples de produits disponibles pour l'officine en Suisse

Les préparations disponibles auprès des différents fournisseurs sont comparables. C'est surtout la gamme de formes galéniques disponibles qui les différencie. Tous proposent les mêmes sels (n°1 à 25) et dilutions. A notre connaissance, seule Adler propose les sels n°26 et 27 en Suisse.

ADLER: comprimés

OMIDA: comprimés, gouttes, lotions, baumes, crèmes, lipstick, sachets de poudres combinées

PFLÜGER: comprimés, poudre, gouttes

PHYTOMED: comprimés, gouttes, lotions, pommade, poudre

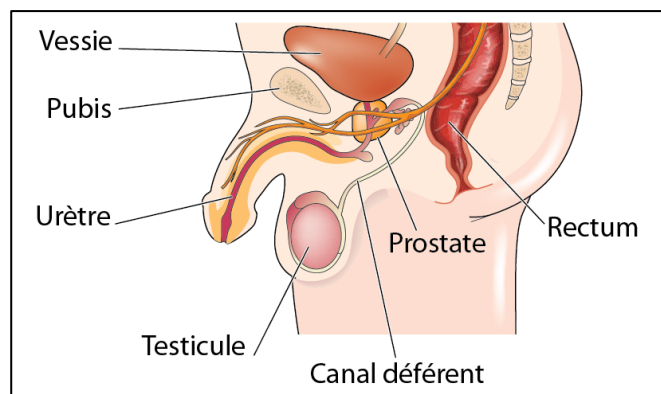


SELS DE SCHÜSSLER° - A retenir pour le conseil :

- ✓ thérapie naturelle établie par le Dr Schüssler, homéopathe allemand du XIXème siècle
- ✓ composée de sels minéraux dilués selon la méthode homéopathique pour mieux pénétrer dans la cellule
- ✓ 12 sels de bases (appelés « sels fonctionnels ») et 15 « sels complémentaires », disponibles sous forme de comprimés, poudre, gouttes, crème
- ✓ posologie habituelle de 2 comprimés 3 fois par jour, plus fréquemment en cas de plainte aiguë, à sucer ou à diluer dans l'eau (10 comprimés dans un demi-litre d'eau ou de thé)
- ✓ souvent administrés en combinaisons de trois ou quatre sels
- ✓ en cas d'intolérance au lactose, préférer les gouttes qui n'en contiennent pas

LES TROUBLES DE LA PROSTATE ET LEUR PRISE EN CHARGE

La prostate est une glande du système reproducteur masculin. Elle est située sous la vessie, en avant du rectum. Elle entoure le canal de l'urètre qui conduit l'urine de la vessie vers l'extérieur. Chez l'homme jeune, elle est de la taille d'une châtaigne (environ 20 cm³) et pèse entre 15 et 20 grammes. Son rôle est de produire le liquide prostatique qui entre dans la composition du sperme en se mélangeant aux spermatozoïdes provenant des testicules.



La prostate peut être le siège de trois affections principales :

- A. L'hypertrophie bénigne de la prostate (HBP) ou adénome prostatique ou hyperplasie bénigne de la prostate,
- B. Le cancer,
- C. La prostatite.

A. L'hypertrophie bénigne de la prostate (HBP)

L'HBP est une pathologie fréquente à partir de 50 ans. Elle correspond à une augmentation non cancéreuse du volume de la prostate qui se développe à partir de ses tissus glandulaires, musculaires et fibreux. Ce phénomène physiologique est lié au vieillissement; il touche plus de 50% des hommes de plus de 60 ans et 90% de ceux de plus de 85 ans. Environ la moitié des hommes de plus de 60 ans présentent des symptômes urinaires secondaires à une HBP¹⁵.

Avec le temps, l'augmentation de volume de la prostate est susceptible d'induire un rétrécissement du canal de l'urètre et par là même une obstruction partielle ou complète du passage de l'urine. La mauvaise vidange de la vessie qui en découle favorise :

- des troubles urinaires tels que fréquence excessive, urgence, miction incomplète, faible jet urinaire,
- les infections urinaires,

¹⁵ <https://www.revmed.ch/RMS/2005/RMS-2/30050>

- la formation de calculs (par stagnation),
- la dilatation des reins (et l'insuffisance rénale),
- une rétention urinaire aiguë ; la vessie se distend et entraîne une douleur très vive. Dans ce cas, un sondage urinaire doit être réalisé en urgence.

L'HBP ne semble cependant pas être un facteur de risque de cancer de la prostate. Les deux maladies peuvent parfois coexister.

Traitements

- a. Certaines mesures non médicamenteuses permettent de réduire les symptômes peu gênants :
1. Éviter de boire avant le coucher,
 2. Uriner en deux temps pour mieux vider la vessie,
 3. Réduire la prise de café ou d'alcool (effet diurétique).

Il convient également d'éviter les médicaments susceptibles d'empirer les symptômes ou de provoquer une rétention urinaire tels que des sympathomimétiques, comme les vasoconstricteurs nasaux et des anticholinergiques comme le dimenhydrinate (TRAWELL°, RHINOCAP°, etc.) par exemple.

- b. Lorsque les mesures ci-dessus s'avèrent insuffisantes, divers médicaments peuvent être proposés. Ils ne traitent pas la pathologie et ne permettent pas d'en ralentir la progression, mais permettent de soulager les symptômes et d'éviter les complications :

1. Alpha-1-bloquants : ces molécules sont des antagonistes spécifiques de récepteurs situés au niveau de la prostate, du col vésical et de l'urètre. Lorsque ces récepteurs sont activés, ils induisent une contraction des muscles qui contrôlent la miction. Leur blocage permet aux muscles de se relâcher, ce qui facilite le passage de l'urine et soulage les symptômes de l'HBP. Ils n'influencent pas le volume de la prostate. Ce sont souvent les médicaments de premier choix. Le bénéfice du traitement apparaît au cours du premier mois et ils ont tous la même efficacité ¹⁶.

Principe actif	Spécialité(s)	Posologie(s) usuelle(s)	Effets indésirables
alfuzosine	ALFUZOSINE°** XATRAL°	2.5 mg 3 x/j ou 1 cp retard 1 x/j après un repas	Troubles cardiovasculaires : hypotension orthostatique, vertiges. Fatigue et sédation. Troubles de l'éjaculation.
tamsulosine	PRADIF T° OMIX OCAS°* TAMSULOSINE°** TAMSUNAX°**	1 cp retard 1 x/j	
térazosine	HYTRIN HBP°	Schéma progressif en début de traitement puis 5 à 10 mg 1x/j	Peuvent conduire à des complications au cours de l'opération de la cataracte (iris flasque).
silodosine	UROREC°	8 mg 1 x/j au repas	

*Co-marketing

**Génériques

¹⁶ www.cbip.be, prostate

¹⁷ La Revue Prescrire, avril 2011, 330, 255

2. Inhibiteurs de la 5-alpha réductase : ces molécules empêchent la transformation de la testostérone en dihydrotestostérone (DHT), elle-même responsable des processus d'hypertrophie de la prostate. De ce fait, les inhibiteurs de la 5-alpha réductase permettent une diminution de volume de la prostate. Leur effet est limité et d'apparition lente sur les symptômes. Le bénéfice maximal est obtenu après 6 à 12 mois de traitement. A l'arrêt du traitement, le volume de la prostate augmente à nouveau ¹⁶.

Principe actif	Spécialité(s)	Posologie usuelle	Effets indésirables
dutastéride	AVODART°	1 capsule / j	Troubles sexuels : impuissance, diminution de la libido, dépression, augmentation du risque de cancer de la prostate, réactions allergiques.
finastéride	FINASTERAX°* FINASTERIDE°* PROSCAR°	5 mg 1x/j	

* Génériques

Attention : les inhibiteurs de la 5-alpha réductase sont tératogènes. Ils sont sécrétés dans le liquide séminal et susceptibles d'inhiber le développement des organes génitaux externes des enfants à naître. Il est donc indispensable d'employer des préservatifs lors de rapports sexuels avec une femme enceinte ou qui pourrait l'être. Les femmes en âge de procréer devraient éviter tout contact avec des comprimés écrasés, en raison d'une possible absorption du principe actif ¹⁹.

3. Inhibiteurs de la phosphodiesterase-5 (PDE-5) : ces molécules agissent en bloquant l'enzyme phosphodiesterase-5, une enzyme responsable de la dégradation de la guanosine monophosphate cyclique (GMPc). Cette dernière est normalement produite dans le pénis durant la stimulation sexuelle, où elle provoque le relâchement du muscle lisse du tissu spongieux, favorisant l'afflux sanguin dans le corps caverneux, ce qui produit l'érection. En bloquant l'élimination de la GMPc, les inhibiteurs de la PDE-5 restaurent la fonction érectile, améliorent l'afflux sanguin et relaxent les muscles de la prostate et de la vessie. Cela permet également de réduire les problèmes de flux urinaire liés à l'HBP. En général, les médicaments de cette classe (p.ex. VIAGRA° ou LEVITRA°) sont prescrits pour la prise en charge des troubles de l'érection. Seul CIALIS° a une indication dans l'HBP, mais comme tous les médicaments de sa classe, il est hors liste ¹⁸. Son effet sur les symptômes est modeste.

Principe actif	Spécialité	Posologie usuelle	Effets indésirables
tadalafil	CIALIS°	5 mg 1x/j	Flushs, arythmies, AVC, infarctus du myocarde, etc.

¹⁸ OFAC, base de données OFIS

4. Associations de plusieurs substances : l'association d'un inhibiteur de la 5-alpha réductase et d'un alpha-1-bloquant est proposée en cas de prostate volumineuse lorsqu'un effet rapide est souhaité ¹⁹.

Principe actif	Spécialité	Posologie usuelle	Effets indésirables
dutastéride + tamsulosine	DUODART°	1 capsule dans les 30 minutes suivant un repas.	Ceux de chaque classe et l'association augmente les risques d'insuffisance cardiaque.

5. Extraits de plantes : leurs preuves d'efficacité sur les symptômes de la HBP sont moins bien établies que celles des autres traitements. Ils semblent cependant provoquer peu d'effets indésirables et peuvent être proposés en cas de troubles discrets ¹⁹.

Principe actif	Spécialités	Posologie usuelle	Liste LS	Prix/jour*
Serenoa ou Sabal (nom commun)	PROSTA-URGENIN°	1 caps 320 mg 1 x/j	LS	0.52 cts
	PROSTADYN°	1 caps 160 mg 2 x/j	HL	0.80 cts
	PROSTAGUTT° UNO	1 caps 320 mg 1 x/j	HL	0.78 cts
	SABCAPS°	1 caps 320 mg 1 x/j	LS	0.63 cts
	VOGEL PROSTAMED°	1 caps 320 mg 1 x/j	HL	0.87 cts
	VOGEL PROSTASAN°	1 caps 320 mg 1 x/j	HL	0.96 cts
Serenoa ou Sabal (nom commun) + Urticae radix	PROSTAGUTT° F	1 caps 160 mg 2 x/j	LS	0.94 cts
Pygeum africanum + Urticae radix	PROSTATONIN°	1 caps 2x/j après les repas	HL	Fr. 2.30

*Les prix des produits HL sont approximatifs, ils dépendent de chaque officine

¹⁹ www.evidis.ch, pharmaDigest, Hypertrophie bénigne de la prostate : symptômes et traitements

- c. La chirurgie : elle se justifie en cas de complications récidivantes ou d'échec du traitement. Elle consiste à enlever tout ou une partie de l'adénome via différentes techniques, dont le choix dépend surtout du volume de la prostate. Elle peut être une alternative aux traitements médicamenteux chez les patients qui le souhaitent.

B. Le cancer de la prostate

Le cancer de la prostate touche un homme sur sept et est la deuxième cause de décès par cancer (15%) chez l'homme, après le cancer du poumon (22%) et avant le cancer colorectal (10%)²⁰. Chaque année en Suisse, environ 6'100 hommes développent un cancer de la prostate et 1'300 en décèdent²¹.

Le cancer de la prostate est une tumeur maligne résultant de la multiplication anarchique des cellules glandulaires. La plupart des cancers de la prostate évoluent très lentement (10 ans ou plus)²². Bien souvent, la tumeur demeure localisée dans la prostate et a des effets limités sur la santé, provoquant parfois des troubles urinaires ou érectiles. Il peut arriver que certains cancers évoluent et s'étendent plus rapidement.

Traitements :

Plusieurs options de traitement sont disponibles, selon le stade et la rapidité d'évolution du cancer :

- attente sous surveillance (ou « watchful waiting ») : aucun traitement, ni chirurgie ne sont entrepris, l'évolution de la tumeur est surveillée de près,
- chirurgie,
- radiothérapie,
- hormonothérapie : vise à priver les cellules cancéreuses des hormones mâles dont elles ont besoin pour croître. Elle permet de réduire la taille de la tumeur et d'envisager un traitement de radiothérapie. Elle est aussi indiquée pour ralentir l'évolution du cancer (DECAPEPTYL°, LUCRIN°, ZOLADEX°, etc.),
- chimiothérapie : réservée aux cancers accompagnés de métastases.

C. La prostatite

La prostatite est une inflammation de la prostate, le plus souvent d'origine microbienne (*E. Coli* dans plus de 80% des cas). Elle affecte environ 1 % des hommes au cours de leur vie avec des tableaux allant de simples brûlures urinaires à des septicémies sévères²³.

Les symptômes les plus fréquents sont :

- de la fièvre associée à des frissons,
- des symptômes urinaires tels que des brûlures lors de la miction,
- des envies trop fréquentes d'uriner,
- des douleurs de la région pubienne, au niveau de l'urètre, du pénis et parfois du rectum,
- un malaise général,
- des douleurs musculaires,
- une prostate douloureuse lors du toucher rectal.

²⁰ <https://www.bfs.admin.ch/bfs/fr/home/statistiques/sante.assetdetail.40068.html>

²¹ Rev Med Suisse, nov 2015, 496, 2216-20

²² <https://www.prostate.fr/cancer-de-la-prostate/evolution-pronostic/>

²³ <http://www.urofrance.org>, prostatite aigue bactérienne chez l'homme adulte

En cas de prostatite bactérienne aiguë le patient est généralement hospitalisé, une culture d'urines est systématiquement réalisée et des investigations urologiques sont recommandées. Un traitement antibiotique empirique doit être immédiatement initié en attendant les résultats de la culture (CIPROFLOXACINE°, BACTRIM°, etc.). En absence de traitement, la situation peut évoluer vers une bactériémie, un choc septique, voire le décès ²⁴.

POUR ALLER PLUS LOIN...

Le cancer de la prostate peut présenter deux stades d'évolution :

- 1. Localisé ou « intra-capsulaire » : les cellules cancéreuses sont présentes uniquement dans la prostate,*
- 2. Non localisé ou « extra-capsulaire » : les cellules cancéreuses s'étendent hors de la prostate, formant des métastases affectant les ganglions lymphatiques et les os.*

Facteurs de risque :

- âge : rare avant 50 ans, il survient le plus souvent à partir de la soixantaine,*
- antécédents familiaux : il existerait une prédisposition génétique,*
- origine : les hommes d'origine africaine ont un risque plus important de développer un cancer de la prostate que les hommes de type caucasien ; eux-mêmes sont plus à risque que les asiatiques.*

Dépistage :

A l'heure actuelle, les données ne plaident pas en faveur d'un dépistage systématique de l'ensemble de la population masculine par la mesure sanguine du taux de PSA (Antigène Spécifique de la Prostate). En effet, même si le taux de PSA s'élève en cas de cancer de la prostate, il s'élève également en cas d'affection non cancéreuse comme l'HBP ou la prostatite.

Le risque principal en cas de dépistage systématique est celui de « sur-diagnostic » et de « sur-traitement » accompagnés de leurs effets indésirables aussi bien psychiques que physiques. Ainsi, selon les dernières recommandations, il appartient au patient dûment informé de choisir, aidé de son médecin, entre une éventuelle diminution de la mortalité due au cancer et le risque de traiter un cancer qui n'aurait peut-être jamais provoqué de symptômes. Des outils d'aide à la décision sont à disposition des patients ²¹.

Le diagnostic se fait quant à lui par l'intermédiaire d'une biopsie.

L'antigène spécifique de la prostate (prostate specific antigen, PSA) est une glycoprotéine de 237 acides aminés produite spécifiquement par l'épithélium de la prostate. C'est une enzyme (protéase) dont la fonction est de lyser les protéines du liquide séminal, ce qui favorise la mobilité des spermatozoïdes ²⁵.

²⁴ Revue Médicale Suisse, 12 avril 2017, 558, 812

²⁵ <https://www.revmed.ch/RMS/2000/RMS-2314/20779>

LES TROUBLES DE LA PROSTATE – A retenir pour le conseil :

- ✓ la prostate peut être le siège de diverses affections telles que HBP, cancer ou prostatite
- ✓ diverses mesures non médicamenteuses permettent de réduire les symptômes légers de l'HBP
- ✓ les traitements proposés en cas d'HBP n'ont pas de visée thérapeutique, mais visent au soulagement des symptômes. Ils comprennent diverses familles de molécules
- ✓ les inhibiteurs de la 5-alpha réductase sont tératogènes
- ✓ les cancers de la prostate sont généralement d'évolution lente, le traitement dépend du stade et de l'évolution du cancer
- ✓ la prostatite est une infection généralement bactérienne qui nécessite un traitement antibiotique

En bref

MIRENA° (lévonorgestrel) : quand les utilisatrices se fédèrent sur Facebook

MIRENA° est un dispositif intra-utérin, utilisé notamment comme contraceptif. Des utilisatrices ont créé un groupe Facebook et un forum pour parler de problèmes de tolérance liés à ce médicament (p.ex. troubles des règles, fatigue ou baisse de la libido). Elles jugent l'information reçue à son sujet comme insuffisante lors de sa prescription. On a observé en parallèle une augmentation des effets indésirables déclarés en France et dans d'autres pays d'Europe, probablement liée à la médiatisation de cette problématique. L'ANSM est finalement intervenue en rappelant que le rapport bénéfice/risque de ce dispositif est toujours jugé comme positif. Ces effets indésirables sont en cours d'évaluation par les autorités françaises (ANSM) et européenne (EMA). A suivre...

IALURIL PREFILL° (acide hyaluronique et sulfate de chondroïtine) : des principes actifs connus dans une nouvelle forme d'administration

On connaissait déjà l'acide hyaluronique dans des sprays pour le nez, crèmes, gels à avaler ou encore collyres. On l'emploie pour ses vertus cicatrisantes et hydratantes. Quant au sulfate de chondroïtine, on le connaît surtout pour son emploi dans la prise en charge de l'arthrose. Dans cette indication, son efficacité n'est pas clairement établie.

IALURIL PREFILL° est un injectable disponible depuis quelques années. Son administration se fait directement dans la vessie, à raison d'une instillation par semaine le premier mois, puis d'une instillation chaque deux semaines le deuxième mois, puis d'une instillation par mois. Il est enregistré comme dispositif médical et fait l'objet d'une campagne de publicité depuis quelques semaines. Selon la firme, cette composition permettrait de protéger l'urothélium (la couche de cellules qui tapisse les voies urinaires). Par cet effet, il permettrait d'avoir un effet prophylactique contre les cystites récidivantes de diverses origines. Ce qui permettrait de limiter le recours aux antibiotiques chez certaines patientes (voir à ce sujet l'article consacré à la prévention des cystites dans le PN n° 141 de février 2017).

IRESSA° (géfitinib) : baisse du prix et révision des limitations

IRESSA° est un traitement oncologique oral. C'est un inhibiteur des tyrosines kinases, une classe utilisée dans la prise en charge de certains cancers et qui bloque des enzymes permettant l'activation ou l'inhibition des fonctions cellulaires. IRESSA° est indiqué dans le traitement de certains cancers bronchiques. Récemment, ses limitations dans la liste des spécialités ont été révisées. C'est une pratique courante avec les médicaments pointus et souvent chers. Ceci permet d'élargir leur remboursement et donc leur volume de prescription, ce qui se traduit par une baisse du prix.

Note de l'éditeur

Les avis exprimés dans le Pharma-News reflètent l'opinion de leurs auteurs en fonction des données disponibles au moment de la rédaction et n'engagent en aucune manière le CAP.

Résultats du test de lecture du PN 141 – Lauréates :

Sans faute !

Bersier Laura	Pharmacie Amavita Domdidier	Domdidier
Pignolet Valérie	Pharmacie Amavita Domdidier	Domdidier
Rossel Valérie	pharmacieplus franchises-montagnes	Saignelégier
Fournier Nathalie	Pharmacie de Nendaz	Haute-Nendaz
Rochat Coraline	pharmacieplus du vallon	Saint-Imier
Fatio Marie-Jeanne	Pharmacie de St-Légier	St-Légier
Bouquenoud Marie	Pharmacie Riat-Ville	Delémont
Pages Damaris	pharmacieplus du bourg	Marin-Epagnier

Une ou deux fautes pardonnées !

Bessire Laura	pharmacieplus milliet gare	Porrentruy
Pauchard Dufresne M.-D.	Pharmacie Amavita Domdidier	Domdidier
Bartolomucci Nicole	pharmacieplus du rhône	Aigle
Schmid Jaël	pharmacieplus du val-de-travers	Couvet
Sacco Bruno Maria-Angela	Pharmacie de Malagnou	Genève
Fonseca Solange	Pharmacie de Malagnou	Genève
Werner Marie-Thérèse	Pharmacie Populaire Tranchées	Genève
Peguiron Nicole	Pharmacie de la Vallombreuse	Prilly
Gerber Valérie	Pharmacie Schneeberger	Tramelan
Blanchard Jennifer	Pharmacie Sun Store	Etoy
Chédel Carine	Pharmacie Plus Centrale	Fleurier
Lambercier Patricia	Pharmacie Plus Centrale	Fleurier
Miche Eloïse	pharmacieplus du vallon	Saint-Imier
Kottelat Geneviève	pharmacieplus franchises-montagnes	Saignelégier
Thiévent Ariane	pharmacieplus franchises-montagnes	Saignelégier
Frankhauser Christiane	pharmacieplus de la neuveville	La Neuveville

L'heureuse lauréate est Marie Bouquenoud!
Elle gagnera un bon de Frs 100.- de son choix (ou de 120.- au CAP)

Cochez la ou les réponses correctes, entourez VRAI ou FAUX, respectivement répondez à la question. Le test de lecture ne porte pas sur les encadrés verts « Pour aller plus loin... ».

- 1) ACNATAC° c'est (plusieurs réponses possibles) :
- a) une crème à base de peroxyde de benzoyle
 - b) un gel contre l'acné
 - c) une association d'antibiotique et de rétinoïde
 - d) un générique du BENZAC°
 - e) la seule spécialité topique contre l'acné ayant cette composition
- 2) VRAI ou FAUX sur les maux de voyage ?
- a) Il faut concentrer son attention sur un livre pour éviter d'être malade VRAI/FAUX
 - b) On utilise certains sédatifs antihistaminiques pour prévenir ou traiter les symptômes du mal des transports VRAI/FAUX
 - c) Le MOTILIUM° est le traitement de premier choix VRAI/FAUX
 - d) On est moins susceptible d'en souffrir si l'on s'assied à l'avant d'une voiture VRAI/FAUX
 - e) La caféine contenue dans ITINEROL B6° permet d'atténuer l'effet de somnolence du médicament VRAI/FAUX
- 3) A vous de choisir !
- a) LASEA° se prend indépendamment des repas avec un repas
 - b) LASEA° est disponible en liste C D
 - c) Un traitement par LASEA° peut se poursuivre durant quelques semaines de manière illimitée
 - d) LASEA° est indiqué en cas de dépression d'anxiété
 - e) Les capsules de LASEA° s'administrent une seule fois par jour plusieurs fois par jour
- 4) Cochez les propositions exactes concernant le 144 :
- a) Le numéro d'urgence 144 n'est valable que dans le canton de Vaud
 - b) En présence d'un blessé grave, l'état des voies respiratoires est la première chose à contrôler
 - c) Même si la personne blessée est consciente, il faut la placer en position latérale de sécurité
 - d) Il faut procéder à un certain nombre de réglages avant de pouvoir se servir d'un défibrillateur
 - e) Le massage cardiaque ne doit pas nécessairement être accompagné d'insufflations d'air par le nez

- 5) Complétez la phrase suivante avec une des propositions ci-dessous : « La rhinite allergique est une affection très fréquente... »
- a) qui n'a pas de composante génétique
 - b) dont souffrent de plus en plus de personnes en Suisse
 - c) mais qui n'entraîne aucunes complications
 - d) qui ne touche pas les enfants
 - e) qui n'atteint que les organes respiratoires
- 6) OUI ou NON ?
- a) Le fait de consommer des aliments gras favorise-t-il l'acné ? OUI/NON
 - b) Est-il recommandé de débiter un traitement par ACNATAC° durant la grossesse ? OUI/NON
 - c) Les crèmes et gels anti acnéiques sensibilisent-ils la peau au soleil ? OUI/NON
 - d) L'exposition au soleil améliore-t-elle définitivement l'acné ? OUI/NON
 - e) Faut-il une ordonnance pour obtenir ACNATAC° en pharmacie ? OUI/NON
- 7) Concerne OPTICROM° et/ou OPATANOL° ?
- a) Doit s'utiliser avant l'apparition des symptômes OPTICROM°/OPATANOL°
 - b) Disponible uniquement sur ordonnance OPTICROM°/OPATANOL°
 - c) Indiqué en cas de conjonctivite allergique OPTICROM°/OPATANOL°
 - d) Contient un antihistaminique H1 OPTICROM°/OPATANOL°
 - e) A la même composition qu'ALLERGO COMOD° OPTICROM°/OPATANOL°
- 8) VRAI ou FAUX sur les corticostéroïdes intra nasaux ?
- a) Leur usage peut être à l'origine de saignements de nez VRAI/FAUX
 - b) Ils ne développent pleinement leur efficacité qu'après plusieurs jours d'utilisation VRAI/FAUX
 - c) Ils sont plus efficaces que les antihistaminiques oraux pour traiter la congestion nasale en cas de rhinite allergique VRAI/FAUX
 - d) Les corticostéroïdes intra nasaux ne peuvent être délivrés que sur prescription médicale VRAI/FAUX
 - e) Contrairement aux vasoconstricteurs, ils ne provoquent pas de sécheresse au niveau de la muqueuse nasale VRAI/FAUX
- 9) Cochez les mesures qui permettent de lutter contre les maux de voyage :
- a) se coucher dans le véhicule et fermer les yeux
 - b) manger un repas très copieux avant le départ
 - c) fixer un point dans l'habitacle du véhicule
 - d) prendre le volant de la voiture plutôt qu'être passager
 - e) sur un bateau, s'asseoir sur les côtés
- 10) Indiquez à côté de chaque situation la catégorie de l'intervention des ambulances (primaire (P) ou secondaire (S)) ainsi que le degré d'urgence et de gravité (1 à 3) :
- a) Infarctus à la pharmacie
 - b) Fracture ouverte sur une piste de ski
 - c) Patient d'EMS devant être hospitalisé pour une infection pulmonaire
 - d) Ouvrier s'étant sectionné une artère à l'usine
 - e) Début d'accouchement à domicile

Test à renvoyer une fois par assistant(e) en pharmacie par fax au N° 022/363.00.85 avant le 25 juin 2017

Nom	Prénom
Signature	Timbre de la pharmacie