

03/18



PHARMA NEWS

Le journal de l'équipe officinale

N° 152

SOMMAIRE

Éditorial 1

Nouveautés

Metformines 2

Bien comprendre les différences

ALGIFOR° DOLO FORTE 6

Risque de confusion ?

RYZODEG° 9

Pas si deg' que ça !

Pour en savoir plus

Chambres d'inhalation 11

Trucs et astuces, mais pas que

CBD 14

Eh oui, on va finir par en vendre...

En bref 18

Lauréates et test de lecture 19

Editorial

Chauds-froids

C'est vrai que nos équipes de pharmacie sont bien touchées par ces vagues de gastro-entérites, grippe et autres refroidissements. On a un hiver « bizarre », vous ne trouvez pas ? Avec des rhumes et des toux qui durent peut-être plus que d'habitude. Il y a deux points positifs à voir : ça nous fait plus de clientèle et ça nous donne envie de rentrer au chaud pour ... lire le Pharma-News, par exemple...

Bonne lecture !

Jérôme Berger

Anne-Laure Guntern

Pierre Bossert

Séverine Huguenin

Martine Ruggli

Marie-Thérèse Guanter

Germanier

Elodie Resenterra

Nouveautés

METFORMINE ET METFORMINE XR

Quel point commun y a-t-il entre **JANUMET XR** (sitagliptine + metformine XR), **KOMBIGLYZE[®] XR** (saxagliptine + metformine XR) et **XIGDUO[®] XR** (dapagliflozine + metformine XR)? Ce sont les seuls produits enregistrés en Suisse contenant de la metformine à libération prolongée. Est-ce un plus pour le traitement du diabète ou une simple forme galénique supplémentaire remplissant nos tiroirs ou robots ?

Le traitement du diabète de type 2 a pour but de corriger l'hyperglycémie afin de diminuer les risques de complications micro et/ou macro-vasculaires, ainsi que la mortalité.

La metformine (**GLUCOPHAGE[®]** et génériques) est l'hypoglycémiant oral de premier choix dans le traitement du diabète de type 2. Lors du diagnostic, elle est généralement prescrite après ou en parallèle aux mesures hygiéno-diététiques recommandées, celles-ci étant rarement suivies rigoureusement par les patients. La metformine n'induit pas de prise de poids, n'augmente pas le risque d'hypoglycémie et semble réduire la mortalité, au prix d'effets indésirables le plus souvent acceptables (voir plus bas) ¹.

La metformine peut être utilisée

- en monothérapie,
- en association avec tous les autres antidiabétiques tels que sulfonylurées, glinides, inhibiteurs de l' α -glucosidase, pioglitazone, inhibiteurs du SGLT2, analogues du GLP1 et gliptines,
- avec l'insuline.



¹ Premiers Choix Prescrire, Diabète de type « chez un adulte : traitement initial, Actualisation septembre 2017

Médicaments du diabète de type 2 ⁴ (voir PN n° 135, juin 2016 et PN n° 140, déc. 2016)

	Efficacité	Risque d'hypoglycémie	Effet sur le poids	Effets indésirables principaux	Coût
Biguanides metformine (GLUCOPHAGE [®])	Elevée	Faible	Neutre/perte pondérale	Gastro-intestinaux	Faible
Sulfonylurées glibenclamide (DAONIL [®] + gén.) gliclazide (DIAMICRON [®] + gén.) glimépiride (AMARYL [®] + gén.) glibornuride (GLUTRIL [®] + gén.)	Elevée	Haut	Prise pondérale	Hypoglycémie	Faible
Inhibiteurs SGLT2 canagliflozine (INVOKANA [®]) dapagliflozine (FORXIGA [®]) empagliflozine (JARDIANCE [®])	Intermédiaire	Faible	Perte pondérale	Infections génito-urinaires/déshydratation	Elevé
Gliptines sitagliptine (JANUVIA [®] et XELEVIA [®]) vildagliptine (GALVUS [®]) saxagliptine (ONGLYZA [®]) linagliptine (TRAJENTA [®]) alogliptine (VIPIDIA [®])	Intermédiaire	Faible	Neutre	Rares	Elevé
Analogues du GLP1 exénatide (BYETTA [®]) liraglutide (VICTOZA [®]) exénatide retard (BYDUREON [®]) dulaglutide (TRULICITY [®])	Elevée	Faible	Perte pondérale	Gastro-intestinaux/nausées	Elevé
Glitazones pioglitazone (ACTOS [®] + gén.)	Elevée	Faible	Prise pondérale	Œdème/Insuffisance cardiaque/Fractures/cancer de la vessie*	Faible
Insuline	La plus élevée	Haut	Prise pondérale	Hypoglycémie	Variable

* durée totale de traitement limitée à 2 ans pour réduire ce risque

La metformine diminue la résistance à l'insuline ; elle augmente l'utilisation du glucose dans les tissus périphériques (foie et muscle squelettique), ce qui réduit l'hyperglycémie postprandiale (après les repas). Parallèlement, elle diminue la production hépatique de glucose, ce qui améliore l'hyperglycémie à jeun. Elle diminue aussi l'absorption intestinale du glucose, ce qui réduit également la glycémie postprandiale². La metformine n'a aucune action insulino-sécrétoire, ce qui fait qu'elle agit indépendamment de l'insuline (elle n'est cependant pas employée dans le diabète de type 1). Chez les patients obèses, elle favorise une stabilisation pondérale, voire une réduction pondérale modeste.

Les effets indésirables de la metformine sont surtout des troubles digestifs dose-dépendants, fréquents en début de traitement (30% des patients) : nausées et vomissements, diarrhées, douleurs abdominales, goût métallique dans la bouche. Ceux-ci peuvent être réduits en augmentant progressivement les doses par paliers de 500 mg (après environ une semaine), en fractionnant la dose quotidienne en plusieurs prises et en prenant celles-ci au milieu ou en fin de repas. L'utilisation de metformine à libération prolongée (XR) améliore également sa tolérance au niveau gastro-intestinal³. Pour

Bon à savoir :

On peut visser un bouchon de pilulier électronique (MEMS) directement sur le col du flacon de JANUMET XR !

HbA1c :

L'hémoglobine glyquée (HbA1c) est un marqueur pour évaluer l'équilibre glycémique. Elle reflète la glycémie moyenne au cours des trois mois précédents. Pour évaluer le contrôle glycémique sous traitement, deux à quatre dosages annuels du taux d'HbA1c sont recommandés chez les patients qui ont un diabète de type 2. Chez les patients en surpoids ou obèses, une perte de poids améliore l'HbA1c et semble augmenter l'espérance de vie¹.

l'heure, il n'existe aucune spécialité de metformine XR en monothérapie sur le marché Suisse ; elle est uniquement disponible combinée à d'autres principes actifs tels des gliptines comme dans **KOMBIGLYZE° XR** et **JANUMET° XR** et des inhibiteurs SGLT2 comme dans **XIGDUO° XR**. Toutes ces combinaisons se prennent à raison d'une fois par jour. Si le rapport souhaité entre les deux principes actifs diffère de ceux existants, les molécules devront être données séparément.

Sur le long terme, la metformine peut exposer à une carence en vitamine B12, notamment en cas de prise simultanée d'un inhibiteur de la pompe à protons. Ces troubles ont été mis en évidence chez 10% à 30% des patients traités par metformine. Ce déficit peut causer une neuropathie périphérique très similaire à celle causée par le diabète lui-même⁴.

² Compendium suisse du médicament 2018

³ PharmaSuisse, CQ, Diabète update 2017

⁴ Rev Med Suisse 2015 :11 :1222-6

POUR ALLER PLUS LOIN...

La vitamine B12⁵

<i>Rôle</i>	<i>Vitamine essentielle à l'hématopoïèse et aux fonctions neurologiques.</i>
<i>Sources</i>	<i>Protéines animales (viande, œufs, produits laitiers).</i>
<i>Symptômes de carence</i>	<i>Anémie, fatigue, faiblesse, dyspnée, palpitations, si forte carence: neuropathies, troubles nerveux périphériques, paresthésie, surdité, ataxie, troubles moteurs, perte de mémoire, démence.</i>
<i>Facteurs de risque de carence</i>	<i>Végétariens, végétaliens, prise de metformine : dose > 1g/j, traitement > 3 ans, abus d'alcool, traitement au long cours par IPP ou anti-H2.</i>

Les gliptines (voir PN n° 150 de décembre 2017) agissent en inhibant la DPP-4, une enzyme qui inactive les incrétines telles le glucagon-like peptide-1 (GLP-1), une hormone intestinale de satiété, sécrétée par les cellules de l'iléon en réponse à un repas. L'inhibition de la DPP-4 entraîne une augmentation importante de la concentration de GLP-1 ce qui provoque une augmentation de la sécrétion d'insuline et une diminution de la sécrétion de glucagon. Les gliptines font ainsi partie des molécules jouant sur l'augmentation du taux d'incrétines, les autres étant des analogues de ces dernières : exénatide (BYETTA°), liraglutide (VICTOZA°), exénatide retard (BYDUREON°), dulaglutide (TRULICITY°).

Les inhibiteurs de la SGLT2 (voir PN n° 150 de décembre 2017) appelés également gliflozines, inhibent la SGLT2 (co-transporteur de sodium-glucose de type 2), une enzyme présente dans les reins qui empêche le glucose d'être éliminé dans l'urine lors de la filtration du sang. En bloquant son action, les gliflozines augmentent la quantité de glucose éliminé et réduisent ainsi la glycémie sans entraîner d'hypoglycémie.

METFORMINE ET METFORMINE XR - A retenir pour le conseil :

- ✓ hypoglycémiant de premier choix dans le traitement du diabète de type 2
- ✓ peut être combinée aux autres classes d'antidiabétiques
- ✓ ne provoque pas d'hypoglycémies
- ✓ provoque régulièrement des troubles digestifs, surtout en début de traitement
- ✓ il existe une forme à libération prolongée (XR) sous forme combinée à des gliptines ou des inhibiteurs de la SGLT2
- ✓ expose à des carences en vitamine B12

ALGIFOR DOLO FORTE SUSPENSION 200 MG/ 5ML° (IBUPROFÈNE)



Le produit existant

Lorsque le paracétamol seul est insuffisant ou contre-indiqué (en cas d'insuffisance hépatique par exemple), on recourt à un AINS. Ils sont tous d'efficacité comparable, mais avec des variations d'une personne à l'autre. Parmi eux, l'ibuprofène (BRUFEN° et génériques) et le naxoproxène (ALEVE°, APRANAX° et génériques) sont les molécules de premier choix : leur profil d'effets indésirables rénaux mais également gastro-intestinaux, cardiovasculaires et cutanés est plus favorable que celui des autres AINS.

Lors d'association avec le paracétamol, l'ibuprofène peut s'administrer en même temps ou de manière décalée, selon la douleur exprimée par le patient^{12,13,7}.

Bon à savoir

Les femmes enceintes ne devraient pas recevoir d'AINS, y compris d'ibuprofène sur conseil officinal. En début de grossesse, cette classe pharmacologique semble exposer à un risque de fausse couche. Au-delà du 6^{ème} mois, ils sont formellement contre-indiqués car ils exposent l'enfant à naître à des risques importants de toxicité cardiaque et rénale parfois irréversibles, voire fatales. Le risque est proportionnel à la durée d'exposition. Par contre, le paracétamol peut être remis sans risques à une femme enceinte ou qui pourrait l'être ! L'emploi de l'ibuprofène (et des autres AINS) durant l'allaitement est sûr aux doses usuelles et courantes^{12,9}.

Vifor élargit sa gamme en commercialisant une nouvelle suspension d'ibuprofène : ALGIFOR° DOLO FORTE SUSPENSION 200 MG/ 5ML. Pour rappel, les suspensions existantes ont une concentration de 100 mg / 5ml. Cet article présente ce nouveau produit et fait également le point sur la prise en charge des douleurs avec l'ibuprofène⁶.

Place de l'ibuprofène parmi les analgésiques et généralités pharmacologiques

Parmi les analgésiques non opioïdes, le paracétamol (DAFALGAN° et génériques) est la molécule de premier choix en raison de son efficacité et de son profil d'effets indésirables favorable.



Le nouveau produit

La dose usuelle d'ibuprofène chez l'adulte est de 200 à 400 mg par voie orale toutes les 6 à 8 heures avec une dose maximale recommandée hors prescription de 1200 mg par 24 heures (c'est la dose la plus sûre d'un point de vue cardiovasculaire). Toutefois, sur prescription médicale, la dose peut être augmentée à 2400 mg par 24 heures.

A noter que l'effet anti-inflammatoire de l'ibuprofène n'a lieu qu'à partir de la dose de 600 mg 3 à 4 fois par jour.

Chez l'enfant, la dose usuelle est de 10 à 12 mg / kg toutes les 8 heures. La question de l'emploi d'AINS chez les enfants souffrant d'infections virales comme la varicelle est encore débattue⁸. Dans

⁶ www.swissmedicinfo.ch

⁷ www.swiss-paediatrics.org, *Pediatrica*, Vol. 27 Nr. 2 2016, Paracétamol et Ibuprofen en pédiatrie

⁸ www.swiss-paediatrics.org, *Pediatrica*, Vol. 27 Nr. 4 2016, La varicelle n'est pas une contre-indication pour l'ibuprofène

ce type de situation, du paracétamol (DAFALGAN^o et génériques) devrait être remis en premier choix sur conseil officinal.⁹

ALGIFOR DOLO FORTE SUSPENSION^o

Le tableau suivant récapitule la gamme ALGIFOR^o (ibuprofène).

Tous ont la même indication : douleurs diverses (articulaires, ligamentaires, dorsales, maux de tête, etc.) et fièvre associée à des affections grippales⁶.

Produit (liste)	Dosage et forme galénique	Patients	Posologie
ALGIFOR-L FORTE ^o (D)	Comprimés à 400 mg	Adultes et enfants dès 12 ans	1 comprimé / capsule maximum 3 fois par jour avec un délai de 4 à 6 heures entre les prises durant 3 jours maximum en OTC 1 à 2 comprimé(s) / sachet(s) maximum 3 fois par jour avec un délai de 4 à 6 heures entre les prises durant 3 jours maximum en OTC
ALGIFOR LIQUID ^o (D)	Capsules molles à 400 mg		
ALGIFOR-L ^o (D)	Comprimés à 200 mg		
ALGIFOR-L Gran ^o (D)	Sachets de granulés à 200 mg		
ALGIFOR JUNIOR SUSPENSION ^o (B / LS) / ALGIFOR DOLO JUNIOR SUSPENSION ^o (C)	100 mg/5ml flacon de 200 ml Goût orange	Enfants de 5 à 40 kg (6 mois à 12 ans)	20 à 30 mg/kg/jour en 3 à 4 prises, sans dépasser 30 mg/kg/jour L'emballage et la notice indique le nombre de millilitres à administrer selon le poids et l'âge à l'aide de la mesurette incluse (dose de 2.5 et 5 ml) <u>Remarques :</u> • la forme sur ordonnance contient une cuillère et non une seringue. La remise d'une seringue graduée à l'officine peut faciliter l'administration. • agiter avant emploi les suspensions
ALGIFOR DOLO JUNIOR SACHET ^o (C)	Sachets de 7,5 ml de suspension contenant 150 mg d'ibuprofène	Enfants de 16 à 40 kg (4 à 12 ans)	
ALGIFOR DOLO FORTE SUSPENSION ^o (C)	200 mg/5ml flacon de 100 ml Goût orange	Enfant dès 5kg et adultes (dès 6 mois)	

La nouvelle suspension, ALGIFOR DOLO FORTE^o, est donc deux fois plus concentrée que la suspension ALGIFOR DOLO JUNIOR^o. Les avantages évoqués par la firme sont :

- Facilité d'administration, car quantité moindre de liquide à administrer
- Forme liquide convenant également à l'adulte
- Praticité car un seul produit qui convient à toute la famille (sauf la femme enceinte !)¹⁰.

⁹ www.lecrat.fr

¹⁰ www.algifor.ch

Bien que ces arguments représentent des avantages pour la patientèle, il faut néanmoins tenir compte des éléments suivants lors de la remise du nouveau produit de la gamme à l'officine :

- Pour les parents habitués à ALGIFOR DOLO JUNIOR°, la quantité à administrer à l'enfant est deux fois moindre. Il est primordial de bien expliquer ce changement à la remise du nouveau produit afin d'éviter des erreurs et donc des risques de sous ou de surdosage.
- Le merchandising des deux suspensions ainsi que le nom des deux suspensions se ressemblent (« *sound-alike, look-alike* »). Ceci peut induire des confusions auprès des professionnels de santé et de la patientèle, surtout si ces derniers se voient remettre en alternance l'une et l'autre suspension en OTC, puis celle sur ordonnance. Ceci relève une nouvelle fois l'importance du rôle de l'équipe officinale dans la tenue d'un dossier patient contenant l'historique de remise ! Certaines pharmacies ont d'ailleurs fait le choix de ne prendre en stock qu'un seul des deux produits.

POUR ALLER PLUS LOIN ...

Définition et types de la douleur

*Phénomène complexe, la douleur se décrit comme une expérience sensorielle et émotionnelle désagréable en réponse à une lésion tissulaire réelle ou potentielle, ou décrite en terme d'un tel dommage. D'un caractère pluridimensionnel, elle ne se réduit donc pas uniquement à une lésion d'un tissu*¹¹.

*Les douleurs sont classées selon leur origine en douleurs dites « nociceptives » ou « neuropathiques ». Les premières sont dues à une atteinte des tissus ou d'un organe provoquée par exemple par une blessure, un acte chirurgical, une tumeur, une atteinte d'un muscle ou d'une articulation. Ce type de douleurs répond en règle générale aux analgésiques non spécifiques comme le paracétamol, les AINS (comme l'ibuprofène) ou les opioïdes. Les douleurs neuropathiques sont quant à elles dues à des atteintes du système nerveux central ou périphériques comme par exemple un zona, des neuropathies liées au pied du diabétique ou encore la compression d'une racine nerveuse. On les traite avec d'autres types de médicaments comme des antidépresseurs ou des anti-épileptiques*¹².

Prise en charge des douleurs nociceptives

L'organisation mondiale de la santé (OMS) préconise une prise en charge des douleurs nociceptives selon leur intensité, aussi bien en pédiatrie que chez l'adulte^{12,13,14}.

Intensité de la douleur	Type de ttt	Substance ou classe thérapeutique
<i>Douleurs faibles à modérées</i>	<i>Palier 1</i>	<i>Analgésiques non opioïdes (paracétamol et/ou AINS)</i>
<i>Douleurs modérées à intenses ou échec du palier 1</i>	<i>Palier 2</i>	<i>Analgésiques non opioïdes (paracétamol et/ou AINS) + opioïdes faibles (tramadol ou codéine)</i>
<i>Douleurs intenses à très intenses ou échec du palier 2</i>	<i>Palier 3</i>	<i>Analgésiques non opioïdes (paracétamol et/ou AINS) + opioïdes forts (morphine et autres)</i>

¹¹ Bases de la thérapeutique médicamenteuse, Edition 2005

¹² Revue Prescrire, Douleurs nociceptives d'intensité modérée chez un adulte, Octobre 2016

¹³ Revue Médicale Suisse, 2014, 10 : 267-70, Prise en charge de la douleur de l'enfant, J.Llor

¹⁴ www.who.int/cancer/palliative/painladder/en/

A garder en tête

Si l'ibuprofène est utilisé à long terme et à doses supérieures à 1200mg / 24 heures, il peut exposer le patient polymédiqué à un cumul d'effets indésirables de type :

- gastro-intestinaux (en cas de co-traitement avec des corticoïdes p.ex)
- rénaux (en cas de co-traitement avec des IECA, des sartans ou des diurétiques)
- hémorragiques (en cas de co-traitement avec des anticoagulants)

Outre ces interactions, l'ibuprofène peut également diminuer ou annuler l'effet de l'aspirine en prévention cardiovasculaire, puisque leur cible pharmacologique (la COX-1) est la même. En cas d'usage concomitant, l'ibuprofène doit être pris deux heures après la prise d'aspirine ou minimum 8 heures avant ¹⁵.

ALGIFOR° DOLO FORTE - A retenir pour le conseil :

- ✓ prise en charge des douleurs nociceptives selon leur intensité, approche pharmacologique dite « par palier »
- ✓ AINS en alternative ou en association avec le paracétamol : l'ibuprofène est un AINS de premier choix
- ✓ peuvent s'administrer en même temps ou de manière décalée
- ✓ dose usuelle en OTC chez l'adulte 400 mg 3 fois par 24 heures, en pédiatrie 20 à 30 mg/kg/jour en 3 à 4 prises, sans dépasser 30 mg/kg/jour
- ✓ principale contre-indication de l'ibuprofène : femme enceinte quel que soit le stade de la grossesse !
- ✓ ALGIFOR DOLO FORTE SUSPENSION° : dernier né de la gamme, deux fois plus concentré, convient dès l'âge de 6 mois, facilité d'administration, mais risque de confusion et d'erreur de dosage avec la suspension ALGIFOR DOLO JUNIOR°
- ✓ agiter avant l'emploi

RYZODEG° (insuline dégludec + insuline aspart)



NovoNordisk Pharma SA a informé en fin d'année 2017 du retrait au 1^{er} avril 2018 de l'insuline mixte NOVO MIX° 30 (insuline aspart NHP + insuline aspart). Dans le même courrier, elle suggère de la remplacer par RYZODEG° (insuline dégludec + insuline aspart) nouvellement commercialisé début 2017. De quoi s'agit-il ? Ces deux produits sont-ils équivalents ? Comment effectuer le changement auprès des patients ?

Pour mémoire (voir PN n°140 de décembre 2016), NOVO MIX° 30 est composé à 70% d'insuline aspart NHP et à 30% d'insuline aspart (NOVORAPID°), ce qui signifie que l'on a associé une insuline d'action lente - la durée d'action de l'insuline aspart NHP est d'environ 12 heures - à une insuline d'action ultra-rapide. Le but de cette combinaison est de couvrir les besoins de base sur plusieurs heures avec une

¹⁵ Revue Prescrire, Suppl. interactions médicamenteuses, Mars 2017

insuline basale et de faire face aux besoins accrus d'insuline au moment du repas avec une insuline prandiale. Ceci permet de diminuer le nombre d'injections journalières.

Avec RYZODEG°, on garde le même principe : l'insuline lente aspart NHP est remplacée par une insuline ultra-lente, l'insuline dégludec (TRESIBA°, voir PN n° 107 de septembre 2013). On se retrouve donc avec un mélange de TRESIBA° et de NOVORAPID° dans le même stylo à une proportion de 70% - 30%. Aussi bien NOVO MIX° 30 que RYZODEG° sont dosés à 100 UI/ml.

L'insuline dégludec et l'insuline aspart sont des analogues de l'insuline humaine produits par génie génétique. Ils diffèrent légèrement de celle-ci de par leur structure :

- l'insuline dégludec permet la formation de dépôts sous-cutanés à partir desquels l'insuline est libérée en continu dans la circulation. Ce mécanisme lui confère un profil d'action très plat, sans pic de libération (limitant le risque d'hypoglycémie), une demi-vie très longue (25 heures) et une durée d'action de plus de 40 heures permettant une seule injection par jour en général,
- l'insuline aspart est absorbée plus rapidement que l'insuline humaine et commence à agir très rapidement après l'injection (env. 15 minutes) ; elle présente une durée d'action courte (3 à 5 heures).

La dose totale d'insuline à injecter est déterminée individuellement pour chaque patient. RYZODEG° peut être injecté une à deux fois par jour, au moment des repas. Comme toutes les insulines, il est administré par injection sous-cutanée dans la paroi abdominale, le haut du bras ou la cuisse, en changeant d'endroit dans la région choisie pour chaque injection, afin de réduire le risque de dépôts graisseux sous la peau.

En cas d'oubli d'une dose, il est possible d'administrer l'injection **avec un repas** à un autre moment le même jour. La poursuite du traitement se fait alors selon le schéma habituel. L'intervalle minimal entre deux injections est de 4 heures. Le passage de NOVO MIX° 30 à RYZODEG° peut se faire dose pour dose, à raison d'une dose totale journalière d'insuline égale à la dose totale journalière d'insuline du traitement précédent. Ceci permet généralement de diminuer le nombre d'injections par jour.

Les effets indésirables de RYZODEG° sont ceux connus de l'insuline humaine et ses analogues : prise de poids, réactions d'hypersensibilité, réactions au site d'injection, etc.¹⁶.

Comme NOVO MIX° 30, RYZODEG° est commercialisé sous forme de stylos pré-remplis FLEX TOUCH° permettant d'administrer entre 1 et 80 unités par injection et sous forme de cartouches PENFILL° (pour les stylos rechargeables NOVOPEN° 5). A partir de la première utilisation, stylos et ampoules doivent être utilisés en l'espace de quatre semaines (conservés à température ambiante). Les stylos et ampoules non utilisés doivent être conservés au réfrigérateur (2 – 8°C). Les stylos FLEX TOUCH° vides peuvent être jetés à la poubelle.

Il est évident, que le passage de NOVO MIX° 30 vers une autre insuline combinée (INSUMAN COMB 25°, HUMALOG MIX° ou RYZODEG°) doit être prescrit par le médecin traitant et qu'un contrôle accru de la glycémie doit être effectué dans un premier temps.

Signalons encore qu'avec le changement préconisé par NovoNordisk Pharma SA, le coût du traitement va se trouver augmenté d'environ 60%.

¹⁶ La Revue Prescrire, février 2014, 364, 96

RYZODEG° (insuline dégludec + insuline aspart) – A retenir pour le conseil :

- ✓ fin de la commercialisation de NOVO MIX 30° au 1^{er} avril 2018 avec remplacement possible par RYZODEG°
- ✓ association d'insuline ultra-lente (70%) et d'insuline ultra-rapide (30%)
- ✓ durée d'action de l'insuline ultra-lente environ 40 heures (versus 12 heures pour l'insuline aspart NHP),
- ✓ peut être injectée 1 à 2 fois par jour au moment d'un repas
- ✓ en cas d'oubli : intervalle minimum entre deux injections : 4 heures

Pour en savoir plus

CHAMBRES D'INHALATION ET DISPOSITIFS POUR INHALATION

Inhaler correctement un médicament n'est pas chose simple : selon les études seuls 30% des patients s'administrent leur médicament de façon optimale¹⁷. Il est donc primordial que l'équipe officinale conseille de façon adéquate le patient ; lors de l'initiation ou lors d'un changement de système d'inhalation. Lors d'un renouvellement d'ordonnance, on recommande de vérifier la technique d'inhalation et si besoin de remontrer la méthode adéquate. L'arrivée sur le marché de l'AEROCHAMBER PLUS FLOW VU° en remplacement de l'AEROCHAMBER conventionnel est l'occasion de faire le point sur le sujet en renvoyant aussi à l'article sur les systèmes d'inhalation publié dans le PN de septembre 2016.

On peut classer les systèmes d'inhalation en deux catégories :

1. Les systèmes d'inhalation les plus anciens sont les aérosols-doseurs (p.ex. VENTOLIN° ou AXOTIDE°). On peut citer comme avantages le fait que le patient perçoit la prise par le gaz propulseur, que cela ne nécessite pas une force d'inspiration suffisante et qu'ils sont peu chers. Mais ils contiennent du HFC (hydrofluorocarbone), un gaz propulseur à effet de serre, susceptible de contribuer au réchauffement climatique. Ils demandent aussi une bonne coordination main-bouche, ce qui n'est pas toujours facile pour le patient¹⁸.
2. Les inhalateurs de poudre ne contiennent pas de gaz propulseur ; ils sont activés par la respiration et évitent de ce fait les problèmes de coordination. Ils sont généralement plus faciles à utiliser, mais demandent un flux inspiratoire minimal important : ils ne conviennent ni aux enfants en dessous de 5-7 ans, ni aux patients avec des fonctions



¹⁷ Hausarztpraxis 2016; 11(11): 24–30

¹⁸ Le Moniteur des pharmacies No 2978; cahier 2; avril 2013

pulmonaires limitées (BPCO ou asthme très sévère), ni aux patients déments, et encore moins lors de situations d'urgence ¹⁹.

Les aérosols-doseurs gardent donc une place en thérapie malgré leurs inconvénients. Pour améliorer leur efficacité, ils peuvent être utilisés avec une chambre d'inhalation, appelée aussi « spacer ».

Ces chambres permettent de retenir les grandes particules qui se déposent dans l'oropharynx, ce qui réduit l'absorption orale et gastro-intestinale et diminue ainsi les effets indésirables systémiques et mêmes locaux (diminuent par exemple le risque de dysphonie et de candidose oropharyngée des corticostéroïdes inhalés) ²⁰. Elles sont aussi le dispositif d'administration optimal dans les crises d'asthme légères à modérées (dans les crises sévères on préfère un nébuliseur), ainsi que chez les petits enfants ² (en dessous de 5-7 ans) ou chez les personnes âgées qui ne peuvent pas faire une inhalation de manière coordonnée ²¹.

Les chambres à inhaler existantes se distinguent entre autre par leur matériau et par leur compatibilité avec les aérosols-doseurs disponibles sur le marché. Il existe aussi des tailles différentes et toutes permettent si besoin une application à l'aide d'un masque et/ou d'un embout buccal. Le masque est utile pour les enfants et pour les personnes avec une mauvaise coordination buccale, car ils ont souvent de la peine à fermer correctement la bouche autour de l'embout buccal.

Toutes les chambres doivent être changées au bout d'une année au maximum. Elles sont payées seulement en partie par l'assurance maladie de base : la LIMA prévoit le remboursement de 13.50 CHF pour les chambres pour les enfants de plus de 6 ans et les adultes ainsi que CHF 6.60 supplémentaires pour le masque. Pour les chambres pour les petits enfants de moins de 6 ans la caisse prend en charge CHF 31.50. Le prix des chambres est très variable, mais presque toujours supérieur à ce montant.

Le saviez-vous ?

Pour contrer le problème de la mauvaise coordination main-bouche ont été développés des aérosols-doseurs qui se déclenchent par l'inspiration : il s'agit des autohalers (ils peuvent aussi être utilisés avec une chambre si besoin). Il n'en existe encore que peu sur le marché (BECLORON®, QVAR®, SALAMOL®, SALBU ORION®). Leurs principaux inconvénients sont le risque de provoquer des bronchospasmes et de nécessiter un débit inspiratoire minimal pour déclencher la dose.

Principales caractéristiques des chambres à inhaler existantes

Nom	Aerochamber Plus Flow-vu	Vortex	Optichamber	Able Spacer	Babyhaler	ACE MDI Spacer
Matériel	Plastique antistatique	Métal	Plastique			
Compatibilité	Universel				AXOTIDE®, SEREVENT®, VENTOLIN® et SERETIDE®	Tous les aérosols sauf SERETIDE®
Différents modèles disponibles (tailles ; embout buccal ou masque)	Quatre tailles de masque facial, et deux tailles avec embout buccal	Trois tailles de masque facial, ou utilisation sans masque			Deux tailles de masque facial, ou utilisation sans masque. Seulement pour enfants	Une taille pour enfants < 4 ans avec masque facial. Une taille pour enfants > 4 ans et adultes avec embout buccal

¹⁹ www.admit-inhalers.org

²⁰ https://pharmacie.hug-ge.ch/infomedic/utilismedic/chambre_inhaler.pdf

²¹ GINA 2016: "Global Strategy for Asthma Management and Prevention"

Le métal du modèle Vortex confère à la chambre des propriétés antistatiques favorisant une répartition optimale de l'aérosol dans la chambre. Les chambres en plastique doivent être entretenues de manière particulière pour éviter la formation d'électricité statique : il est recommandé de nettoyer une chambre à inhaler avant la première utilisation, puis une fois par semaine. La chambre doit être démontée avant le nettoyage. Toutes les pièces doivent être lavées avec de l'eau savonneuse, puis séchées à l'air libre sans les rincer, ni les essuyer avec un chiffon. Ces précautions permettent de garder les chambres en plastique non électrostatiques pendant une semaine^{20,22}.

La nouvelle AEROCHAMBER PLUS FLOW-VU° est une chambre en plastique avec des propriétés antistatiques : elle doit être rincée après le lavage dans l'eau savonneuse. Nouveauté aussi : elle peut être nettoyée dans le lave-vaisselle²¹.

AEROCHAMBER PLUS FLOW-VU° se distingue encore des autres par un petit mécanisme qui permet de voir si le patient inhale bien : cette petite valve ne bouge que si le patient a le masque correctement sur le visage ou l'embout buccal complètement entouré par les lèvres²¹. Ce processus améliore donc le contrôle de l'efficacité de la prise. De plus, si les respirations sont trop rapides, un contrôle sonore retentira pour en avertir le patient.

Comment utiliser une chambre à aérosol²⁰ :

1. Retirer le capuchon de l'aérosol-doseur et le secouer légèrement
2. Tenir l'aérosol verticalement, embout buccal en bas et l'insérer dans l'ouverture de la chambre d'inhalation
3. Serrer l'embout buccal de la chambre d'inhalation avec les lèvres (bien refermer la bouche sur l'embout)
4. Administrer 1 dose de spray dans la chambre, en appuyant sur l'aérosol
5. Inspirer calmement et profondément par la bouche (5 respirations) et expirer par la bouche ou inspirer lentement et profondément par la bouche, puis retenir la respiration pendant 10 secondes. S'assurer que la personne ne respire pas par le nez, mais uniquement par la bouche (pincer le nez au besoin)
6. Retirer la chambre et expirer lentement
7. Attendre 5 à 10 respirations avant la bouffée suivante puis reprendre la procédure à partir du point 2
8. Oter le spray et replacer le capuchon sur l'embout buccal
9. Se rincer la bouche en cas d'inhalation de corticostéroïdes

En cas d'utilisation d'un masque à la place de l'embout buccal, les différences d'utilisation se retrouvent aux points :

3. Appliquer le masque sur le nez et la bouche de manière étanche
5. Pour les chambres VORTEX° et AEROCHAMBER PLUS FLOW-VU° 5-6 respirations dans la chambre d'inhalation ; Pour le BABYHALER° compter 5 à 10 respirations (compter les mouvements de la valve)

²²https://www.vidal.fr/actualites/19636/aerosols_doseurs_et_inhalateurs_de_poudre_seche_10_idees_recues_au_banc_d_essai

CHAMBRES ET DISPOSITIFS D'INHALATION - A retenir pour le conseil :

- ✓ les chambres à inhalation améliorent l'efficacité des aérosols-doseurs
- ✓ pour éviter l'électricité statique, laver les chambres en plastique conventionnelles dans de l'eau savonneuse sans les rincer, mais
- ✓ AEROCHAMBER PLUS FLOW VU° doit être rincée (peut même passer au lave-vaisselle), car possède un traitement antistatique
- ✓ AEROCHAMBER PLUS FLOW VU° possède un système visuel permettant de voir si le patient inhale correctement et un système sonore si le patient inhale trop vite
- ✓ les chambres doivent être changées toutes les années
- ✓ il est recommandé de vérifier l'utilisation des systèmes d'inhalation régulièrement avec les patients

CBD

CBD, voilà un acronyme qui fait parler de lui ! Le CBD (cannabidiol) est l'un des nombreux cannabinoïdes présent dans le plant de cannabis, tout comme le THC (tétrahydrocannabinol).

La palette de produits en contenant est très large : matière première sous forme de feuille ou de poudre de chanvre, extraits sous forme d'huile ou de pâte, produits prêts à l'emploi tels que gélules, chewing-gums, pommades, huiles parfumées, succédané de tabac, liquides pour cigarettes électroniques.

De quoi s'agit-il au fond ? Y-a-t-il des risques à son utilisation et quels sont les aspects légaux qui l'entourent ? Nous nous sommes penchés sur cette question...fumante !

Cannabis (ou chanvre)

Le genre *Cannabis L.* rassemble des plantes originaires d'Asie. On peut préciser que, dans le langage courant, le terme de chanvre désigne plutôt la plante utilisée à des fins industrielles pour ses fibres (servant p. ex. à la fabrication de tissus, isolation phonique et thermique, cordages, papier, litières pour animaux), tandis que cannabis désigne plutôt la forme récréative ou médicale. Globalement, on distingue le chanvre agricole, cultivé dans les régions tempérées, riche en fibres et pauvre en THC et le chanvre indien, qui pousse en climat équatorial, riche en THC et exploité pour ses propriétés psychotropes. De plus, la sélection botanique de cannabis permet d'obtenir des plantes aux composants et propriétés différents, selon l'usage que l'on veut en faire. En tant que drogue, le cannabis est consommé sous forme de marijuana (feuilles et fleurs), haschich (résine) et huile de haschich (liquide visqueux).

Le cannabis contient environ 400 composants, dont plusieurs dizaines de cannabinoïdes. Parmi eux, les plus importants sont le tétrahydrocannabinol (THC) et le cannabidiol (CBD)²³.



²³ www.addictionsuisse.ch : cannabis (consulté le 29.01.2018)

- Le **THC** est la substance responsable des effets psychotropes et euphorisants de la plante. A l'état naturel, les taux oscillent entre 0.5 et env. 5%. En Suisse, les produits contenant un taux de THC > 1% sont soumis à la loi sur les stupéfiants.
- Le **CBD** est aussi présent en grandes quantités dans la plante. Il n'a pas d'effet psychotrope, mais pourrait au contraire réduire l'effet psychotrope du THC. On lui prête des vertus anti-oxydantes, anti-inflammatoires, anticonvulsives, antiémétiques, anxiolytiques, hypnotiques ou antipsychotiques ²⁴.

Activités du CBD

Différentes études suggèrent que le CBD pourrait avoir les effets suivants ²⁵:

- Réduction des douleurs chroniques
- Aide au sevrage tabagique et opioïde
- Traitement de l'épilepsie et de la schizophrénie
- Diminution de la propagation des cellules cancéreuses
- Réduction des troubles anxieux
- Traitement de l'acné par diminution de la production de sébum
- Amélioration des symptômes de la maladie d'Alzheimer
- Diminution de l'inflammation du pancréas chez les patients diabétiques de type-1.

Beaucoup de ces résultats sont encore à confirmer et de nouvelles études sont attendues.

Cannabis CBD

On appelle cannabis CBD le cannabis légal qui contient moins de 1% de THC mais est en revanche riche en CBD (teneur de 5 à 20% généralement) ²⁶. Ce cannabis, disponible dans de nombreux commerces en Suisse sous forme séchée, présente l'inconvénient d'une ressemblance parfaite avec son cousin tout proche, le cannabis récréatif illégal, qui contient, lui, un taux de THC supérieur à 1%.

Cela rend la situation difficile lors des contrôles de police. Un nouveau test de détection rapide est utilisé depuis peu par la police cantonale zurichoise et permet, par une réaction chimique colorée, de distinguer le cannabis illégal du cannabis CBD ²⁷.

On notera que si la plante de cannabis est légale lorsqu'elle est pauvre en THC, ce n'est pas le cas de la résine : le haschich est interdit à la vente, même s'il contient moins de 1% de THC ²⁸.

Effets indésirables et risques

L'utilisation à court terme de CBD semble être bien tolérée et ne pas présenter de toxicité ou risque aigu. L'effet indésirable le plus fréquent est l'apparition de fatigue. La survenue de diarrhées ou une diminution de l'appétit et/ou du poids ont aussi été observés ²⁵.

Il y a en revanche très peu de données de sécurité au long terme, et le CBD n'a pas été étudié chez l'enfant. L'évaluation d'une possible influence sur les hormones, ainsi que des interactions médicamenteuses potentielles



²⁴ www.swissmedic.ch: produits contenant du cannabidiol – Vue d'ensemble (27.02.2017)

²⁵ www.medicalnewstoday.ch: everything you need to know about CBD oil (15.12.2017)

²⁶ www.addictionsuisse.ch: fiche qui rassemble les informations disponibles sur les produits à base de CBD (08.2017)

²⁷ www.swissinfo.ch: essais concluants pour un test du cannabis rapide à Zurich (18.12.2017)

²⁸ www.bag.admin.ch: Cannabis à faible teneur en THC et CBD (consulté le 29.01.2018)

devraient notamment faire l'objet d'études à large échelle et au long cours²⁹.

Lorsque le cannabis à faible teneur en THC est fumé mélangé à du tabac, l'utilisateur s'expose au risque de dépendance à la nicotine et à tous les risques liés au tabac (cancer, maladies cardiovasculaires et pulmonaires). Même lorsqu'il est fumé pur, ce cannabis légal libère lors de sa combustion des substances nocives^{23,23}.

CBD en pharmacie

Il n'existe actuellement aucun médicament à base de cannabidiol pur autorisé en Suisse (bien que la firme Phytopharma° annonce l'arrivée de gélules au dosage standardisé). On retrouve ce principe actif dans une spécialité enregistrée : SATIVEX° (voir le PN n° 116 de juillet 2014). Ce spray buccal, destiné au traitement des contractions musculaires liées à la sclérose en plaque, est composé de deux extraits de cannabis, l'un riche en THC (action psychotrope et analgésique), l'autre en CBD (action anti-inflammatoire, anti-nauséuse et anxiolytique).

Si une utilisation de SATIVEX° en dehors de l'autorisation approuvée est souhaitée, une demande spéciale doit être adressée à l'OFSP (Office Fédéral de la Santé Publique)²⁶.

D'autres préparations à base de cannabis sont parfois prescrites en Suisse, sur autorisation exceptionnelle de l'OFSP. Il s'agit de préparations magistrales à base de THC pur ou de teinture de cannabis contre les douleurs, spasmes et nausées p. ex. en cas de cancer, SIDA ou sclérose en plaque.

Quant aux préparations à base de chanvre légal dont la teneur en THC est inférieure à 1% ou aux produits enrichis en CBD et sans visée thérapeutique, ils pourraient être vendus en pharmacie en tant que compléments alimentaires.

Lorsqu'un patient se présente à la pharmacie en demandant une préparation contenant du CBD, il faut veiller aux points suivants :

- Qualité du produit conseillé (teneurs déclarées garanties)
- Attention aux interactions potentielles avec d'autres médicaments, surtout à marge thérapeutique étroite (manque de données)
- Éviter un usage prolongé (manque de données de sécurité à long terme)
- Ne pas conseiller à l'enfant et l'adolescent vu les nombreux effets sur le système nerveux central

POUR ALLER PLUS LOIN...

Légalement

Tous les produits contenant du CBD et disponibles à la vente en Suisse ne sont pas traités de la même façon. Le classement d'un produit dans une catégorie donnée détermine la législation suisse à laquelle il est soumis. Pour illustrer la complexité du droit entourant le CBD et ses produits dérivés, voici des exemples des exigences légales selon leur catégorie de commercialisation²⁴:

- *Médicament : les produits à base de CBD destinés à un usage médical seraient en théorie régis par la Loi sur les Produits Thérapeutiques (LPT). Cependant le CBD n'est pas un principe actif autorisé pour fabriquer des préparations magistrales ou des médicaments d'après une formule selon l'ordonnance sur les médicaments (OMéd)²⁴. La seule spécialité autorisée qui en contient, SATIVEX°, ne contient pas de CBD sous forme pure, mais un extrait de feuilles et de fleurs de cannabis.*
- *Denrée alimentaire (p.ex. compléments alimentaires, huile de graine de chanvre enrichis en CBD) : soumis à autorisation de l'Office Fédéral de la Sécurité Alimentaire (OFSA), teneurs maximales fixées dans l'Ordonnance sur les teneurs maximales en contaminants (OCont).*

²⁹ Cannabis Cannabinoid Res 2017 ; 2 (1) : 139-154

- *Cosmétique : régulé par l'Ordonnance sur les Denrées Alimentaires et les Objets usuels (ODAIous)*
- *Objet usuel (p.ex. liquide pour cigarettes électroniques contenant du CBD) : dépend de la Loi sur les Denrées Alimentaires (LDAI), car il entre en contact avec la muqueuse buccale.*
- *Succédané de tabac : régi par l'Ordonnance sur le Tabac (OTab), qui stipule, entre autres, que les produits contenant des succédanés de tabac ne doivent avoir aucun effet psychotrope, dans le sens très strict du terme. On considère que c'est le cas du chanvre contenant une teneur totale en THC inférieure à 1%. Le cannabidiol n'est pas considéré comme un stupéfiant puisqu'il n'est pas répertorié dans l'Ordonnance du DFI sur les Tableaux des Stupéfiants (OTStup-DFI).*
- *Semences de chanvre : sous la compétence de l'Office Fédéral de l'Agriculture (OFAG).*

Récepteurs aux cannabinoïdes

C'est bien après l'isolement des cannabinoïdes THC et CBD du cannabis que leurs cibles ont été découvertes, plus précisément les récepteurs aux cannabinoïdes. On en distingue de deux type, CB1 et CB2.

Les récepteurs CB1 sont présents notamment dans les structures cérébrales impliquées dans la mémoire, la coordination motrice et la douleur. Ils peuvent être activés par le THC³⁰.

On a longtemps cru que le CBD se liait aux récepteurs aux cannabinoïdes de type CB2, abondants dans le système immunitaire qui jouent un rôle dans l'inflammation et la douleur. On suppose aujourd'hui plutôt que le CBD stimule l'organisme à utiliser ses propres endocannabinoïdes.

Endocannabinoïdes

Les récepteurs aux cannabinoïdes ne sont pas seulement présents dans l'organisme pour réagir au THC, au CBD ou aux autres cannabinoïdes exogènes. On a découvert vers les années 1990 que ces récepteurs sont la cible de molécules produites naturellement par notre corps, les endocannabinoïdes, dont les principaux sont l'anandamide et le 2-arachidonoyl glycérol (ou 2-AG). Tous ces mécanismes ne sont pas encore élucidés, mais on sait que le système endocannabinoïde est impliqué dans toute une panoplie de phénomènes, notamment le développement cérébral, l'apprentissage et la mémoire, le contrôle de l'appétit et de l'accoutumance, la régulation des états d'anxiété et de dépression.

L'une des différences constatées entre endocannabinoïdes et phytocannabinoïdes est leur durée d'action : tandis que anandamide et 2-AG sont immédiatement éliminés, le THC n'est métabolisé et éliminé qu'après plusieurs heures, pouvant causer un déséquilibre de tout le système endocannabinoïde³¹.

Effet sur l'appétit

Les agonistes aux récepteurs CB1, comme le THC, augmentent l'appétit. Cette piste a été suivie pour développer des agonistes inverses du CB1, dans le but de réduire l'appétit chez des patients obèses. C'est le cas du rimonabant (ACOMPLIA[®]), retiré du marché en 2008 moins de deux ans après sa mise sur la marché, à cause de ses effets secondaires de type dépression³¹.

Le CBD, lui, semble plutôt diminuer l'appétit, et pourrait constituer une piste pour le développement de nouvelles thérapies de traitement des troubles alimentaires³⁰.

³⁰ www.stop-cannabis.ch (consulté le 29.01.2018)

³¹ Annu. Rev. Psychol. 2013 ; 46 : 21-47

CBD - A retenir pour le conseil :

- ✓ cannabidiol : un des cannabinoïdes du cannabis, à côté du THC
- ✓ pas d'effet psychotrope, contrairement au THC
- ✓ nombreuses propriétés supposées : p. ex. réduction des douleurs, traitements de l'épilepsie et de la schizophrénie, antipsychotique, aide au sevrage tabagique et opiacés, anticancéreux
- ✓ bien toléré à court terme, manque de recul pour le risque à long terme et les interactions
- ✓ pas de CBD pur à but médical autorisé en Suisse
- ✓ disponible sous forme de cannabis légal (teneur en THC<1% et forte teneur en CBD), cosmétiques, compléments alimentaires, liquide pour cigarettes électronique : chaque forme soumise à des lois différentes

En bref

IBEROGAST° : risque de lésions hépatiques

Utilisé en cas de troubles gastro-intestinaux fonctionnels (dyspepsie et côlon irritable), IBEROGAST° est un médicament à base de diverses plantes. Parmi ses composants, on trouve de la chélidoine. Cette plante a été dans de très rares cas mise en relation avec des lésions hépatiques. Ainsi, lors de conseil officinal chez des personnes ayant des antécédents de troubles hépatiques, il est conseillé d'évaluer le bénéfice attendu d'IBEROGAST° par rapport à d'autres traitements ne présentant pas de risques hépatiques.

Contraceptifs hormonaux : mise à jour des annonces de cas de thromboembolies veineuses en Suisse

Depuis 1990, Swissmedic a reçu 17 annonces d'embolies pulmonaires mortelles qui pouvaient être liées à des contraceptifs hormonaux. Pour rappel, les effets thromboemboliques des pilules contraceptives sont rares et le rapport bénéfice/risque des contraceptifs oraux reste considéré comme positif, quelle que soit la pilule utilisée (voir PN n° 92 de mars 2012). Le risque est plus élevé avec les pilules plus récentes de 3ème et 4ème génération. Il est donc important d'encourager les utilisatrices à diminuer les risques modifiables (tabagisme, surpoids, sédentarité). Une embolie pulmonaire se manifeste par une douleur dans la poitrine d'apparition brutale, associée à une difficulté à respirer ; la personne a l'impression d'être prise dans un étau, ce qui l'angoisse. A chaque respiration la douleur semble plus forte. Il existe cependant un autre tableau clinique, moins évident : une toux sèche accompagnée de sueurs froides, avec une coloration bleuâtre des lèvres, de la peau ou des ongles et des palpitations. De tels symptômes représentent une urgence! Pour un rappel sur cette pathologie et sa prise en charge, voir le PN n° 111 de février 2014.

ZINBRYTA° (daclizumab bêta) : un formulaire à remettre à tous les patients

ZINBRYTA° est un anticorps monoclonal indiqué dans le traitement de fond de la sclérose en plaque (forme la plus courante : récurrente-rémittente). Il a été présenté dans le PN n° 146 de juillet 2017. Un risque d'insuffisance hépatique fulminante a déjà été décrit. Parmi les mesures recommandées, un « passeport du patient » devait être remis. De nouvelles mesures ont été mises en place pour limiter ce risque. ZINBRYTA° est maintenant recommandé chez les patients ayant présenté une réponse insuffisante à au moins deux traitements de fond et chez lesquels tout autre traitement de fond est contre-indiqué ou inapproprié. De plus, un formulaire d'attestation d'information, destiné à garantir que les patients ont été informés de façon appropriée des risques doit être remis à tous les patients, y compris ceux déjà sous traitement. Plus d'informations peuvent être trouvées sur le site de Swissmedic.

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 148 – Lauréates :

Une ou deux fautes pardonnées

Fournier Nathalie	Pharmacie de Nandaz	Haute-Nendaz
Sacco Bruno Maria-Angela	Pharmacie de Malagnou	Genève
Fonseca Solange	Pharmacie de Malagnou	Genève
Fioritto Priscille	Pharmacie Schneeberger	Tramelan
Gerber Valérie	Pharmacie Schneeberger	Tramelan
Bartolomucci Nicole	pharmacieplus du rhône et du midi	Aigle
Düscher Marie	Pharmacie Amavita d'Herborence	Boudry
Boson Malika	pharmacieplus du léman	Martigny
Lucic Mladenka	pharmacieplus du léman	Martigny
Lambercier Patricia	Pharmacie Plus Centrale	Fleurier
Battistig Janique	pharmacieplus du vallon	Saint-Imier
Miche Eloïse	pharmacieplus du vallon	Saint-Imier
Murgo Cindy	pharmacieplus du vallon	Saint-Imier
Zenoni Corinne	Pharmacie Dr C.Repond	Bulle



L'heureuse lauréate est Marie Düscher!
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) OPTIFIBRE° c'est (plusieurs réponses possibles) :
- a) un alicament
 - b) un laxatif de contact
 - c) un laxatif de lest
 - d) une poudre obtenue à partir de graines de psyllium
 - e) un concentré de fibres alimentaires au goût neutre
- 2) VRAI ou FAUX sur le traitement hormonal substitutif (THS) ?
- a) Le THS est contre-indiqué en cas d'antécédent de cancer du sein VRAI/FAUX
 - b) Chez les femmes ayant subi une ablation de l'utérus, le THS est constitué d'œstrogènes uniquement VRAI/FAUX
 - c) Le THS n'augmente pas le risque thromboembolique VRAI/FAUX
 - d) Le THS n'augmente pas le risque de cancer VRAI/FAUX
 - e) Le THS n'est pas plus efficace que l'actée à grappes pour soulager les symptômes de la ménopause VRAI/FAUX
- 3) A vous de choisir !
- a) Les IST sont provoquées exclusivement par des bactéries par différents types d'agents pathogènes
 - b) La vaccination permet de se protéger de toutes les IST des hépatites A et B et des papillomavirus
 - c) Les IST se transmettent uniquement par voie sexuelle par différentes voies
 - d) La gonorrhée se traite par le métronidazole l'azithromycine
 - e) TRUVADA° s'utilise pour la prévention et le traitement du HIV seulement pour le traitement du HIV
- 4) Cochez les propositions exactes concernant l'arthrose :
- a) En cas d'arthrose, il faut cesser toute activité physique
 - b) La chondroïtine contenue dans CONDROSULF° est issue de poisson
 - c) Seule l'application de chaleur est recommandée pour soulager les douleurs liées à l'arthrose
 - d) L'arthrose peut conduire à la destruction complète du cartilage articulaire
 - e) L'arthrose peut se développer suite à un traumatisme au niveau d'une articulation
- 5) Complétez la phrase suivante avec une des propositions ci-dessous : « Le traitement hormonal substitutif devrait être prescrit... »
- a) à la ménopause, pour une durée illimitée
 - b) à partir de 60 ans
 - c) de manière systématique à toutes les femmes ménopausées
 - d) à la dose minimale efficace
 - e) pour réduire le risque thromboembolique à la ménopause

- 6) OUI ou NON ?
- a) Existe-t-il des médicaments anthroposophiques injectables ? OUI/NON
 - b) Les médicaments anthroposophiques sont-ils uniquement composés de plantes ? OUI/NON
 - c) Les médicaments anthroposophiques présentent-ils des similitudes avec ceux homéopathiques ? OUI/NON
 - d) Y a-t-il une prise en charge par l'assurance de base des thérapies anthroposophiques ? OUI/NON
 - e) Tous les médicaments anthroposophiques sont-ils disponibles sans ordonnance ? OUI/NON

- 7) Concerne l'arthrose et/ou l'arthrite ?
- a) Affection touchant les articulations arthrose/arthrite
 - b) Douleur améliorée par le mouvement arthrose/arthrite
 - c) Peut être liée à un excès de poids arthrose/arthrite
 - d) Manifestation de la goutte arthrose/arthrite
 - e) Peut être d'origine infectieuse

- 8) Cochez les conseils d'utilisation corrects concernant EPIPEN° :
- a) recouvrir manuellement l'aiguille d'une protection après injection
 - b) ne pas masser le site d'injection après retrait de l'aiguille
 - c) maintenir le dispositif d'injection contre la peau durant dix secondes après l'injection
 - d) à utiliser de la même manière que le stylo JEXT°
 - e) enfoncer l'auto-injecteur à angle droit dans la face externe de la cuisse

9) Quels sont les modes de transmission des IST :

-
-
-

- 10) Concerne le sulfate de chondroïtine et/ou de glucosamine ?
- a) Extrait de carapaces de crustacés chondroïtine/glucosamine
 - b) Contenu dans VOLTAFLEX PLUS° chondroïtine/glucosamine
 - c) Peut être pris en charge par l'assur. de base selon la spécialité qui en contient chondroïtine/glucosamine
 - d) Composant du cartilage chondroïtine/glucosamine
 - e) Efficacité pas clairement démontrée chondroïtine/glucosamine

Test à renvoyer une fois par assistant(e) en pharmacie par fax au N° 022/363.00.85 avant le 25 mars 2018

<u>Nom</u>	<u>Prénom</u>
<u>Signature</u>	<u>Timbre de la pharmacie</u>