

10/23



# PHARMA NEWS

*Le journal de l'équipe officinale*

N° 208

## SOMMAIRE

**Éditorial** 1

### Nouveautés

**GYNO-CANESTEN° COMBI FORTE** 2

3 pour 1

**MENQUAFDI°** 5

Au tour des ménigocoques !

**MOUNJARO°** 7

Nouvel anti-diabétique pic pic

### Nouveautés (suite)

**QUVIVIQ°** 10

Nouveau mécanisme pour le sommeil

**VERACTIV ENERGY°** 13

Ça, c'est pour le réveil, par contre

### Pour en savoir plus

**Moringa** 15

**En bref** 17

**Lauréates et test de lecture** 18

## Editorial

### Merci, Dominique !

Les assistant.e.s l'ont peut-être peu connu, ainsi que les jeunes diplômé.e.s, mais la plupart des pharmacienn.e.s s'en souviennent bien et l'ensemble de la profession lui doit énormément. Dominique Jordan nous a quittés en fin d'été, lui qui a présidé la Fédération Internationale de Pharmacie après avoir été président de pharmaSuisse pendant 12 ans et de pharmaValais avant. On lui doit notamment la vaccination en pharmacie et les consultations pharmaceutiques. De vibrants hommages jalonnent le dernier pharmaJournal. Nous nous contenterons ici de lui adresser nos remerciements sincères et un salut ému. Ciao, mister President !

Elodie Barbay

Solange Barbay

Sabrina Ben Amara

Jérôme Berger

Pierre Bossert

Séverine Huguenin

Elodie Resenterra

# Nouveautés

## GYNO-CANESTEN° COMBI FORTE (clotrimazole)

GYNO-CANESTEN° COMBI FORTE est un traitement local contre les mycoses vaginales chez l'adulte à base de clotrimazole, un antimycosique azolé qui figure en liste D. A la différence du combipack qui existe déjà sur le marché, cet emballage ne contient qu'une seule capsule vaginale fortement dosée (500 mg) pour



### Rappel :

La prise en charge des mycoses vaginales à l'officine a été détaillée dans le [PN n°176 de juillet 2020](#). Le traitement d'une mycose vaginale par une dose unique n'est pas une réelle nouveauté : cette option figurait dans l'article qui traitait le sujet dans le [PN n°20 de décembre 2004](#), puis a été retirée du marché suisse en 2011.

une utilisation en dose unique ainsi que de la crème à 1% pour usage externe. Ce produit complète les gammes de traitement disponibles à base de clotrimazole qui proposent une application intravaginale de 100 mg ou 200 mg sur 3 jours (voir tableau ci-dessous). Seuls deux autres principes actifs antimycosiques à action locale sont sur le marché ; ils composent GYNO-

PEVARYL° et DAFNEGIL° qui figurent sur la liste B+ et qui s'appliquent sur des durées de 3 à 15 jours.

Le tableau ci-dessous offre une vue d'ensemble des produits disponibles contenant du clotrimazole pour traiter les affections gynécologiques, tous en liste D et non pris en charge par l'assurance de base :

	Médicament	Application intravaginale*		Application externe
		Forme galénique	Dosage et durée traitement	Concentration de la crème
Emballage combiné	GYNO-CANESTEN° COMBI FORTE	Capsule	500 mg dose unique	
	GYNO-CANESTEN° COMBIPACK	Comprimé	200 mg 3 jours	1%
	FUNGOTOX° set			
	KADEFEMINE° MYCOSTOP			2%
Usage interne uniquement	GYNO-CANESTEN° cpr vag			
	FUNGOTOX° cpr vag			
	GYNO-CANESTEN° crème vag	Crème 2%	100 mg 3 jours	

\* tous les emballages contiennent un applicateur réutilisable après avoir été rincé à l'eau tiède.

#### **Mycose vaginale :**

Les symptômes d'une mycose vaginale sont des démangeaisons inconfortables, des pertes blanches grumeleuses et inodores, une rougeur et un gonflement de la vulve, une sensation de brûlure ressentie en urinant et parfois des douleurs. Le pH vaginal n'est pas modifié et reste < 4.5. La mycose vaginale n'est pas une maladie sexuellement transmissible, donc il n'est pas nécessaire de traiter le partenaire, sauf s'il y a présence de symptômes tels que démangeaisons et rougeurs du pénis (balanite). Le traitement consiste à appliquer la crème au clotrimazole 2 à 3 fois par jour pendant 1 à 2 semaines.

La patiente devra être adressée chez son médecin si elle a moins de 18 ans, en cas de première infection (difficulté dans l'identification des symptômes), en cas de grossesse, si les récurrences sont fréquentes (plus de 4 épisodes par année) et en cas d'intolérance connue aux antimycosiques locaux.

Dans ce tableau ne figurent pas CANESTEN<sup>®</sup>, FUNGOTOX<sup>®</sup> et CORISOL<sup>®</sup> crèmes 1% commercialisées en emballages individuels, car elles ne contiennent pas d'indications gynécologiques et sont destinées à un usage cutané. Les formulations étant identiques à celles retrouvées dans les emballages combinés mentionnés dans le tableau, il est possible de les employer pour traiter les organes génitaux externes s'ils sont enflammés en raison de la mycose présente. Dans cette indication, toutes ces crèmes doivent être appliquées en fine couche 1 à 3 fois par jour pendant 1 à 2 semaines.

Une mycose vaginale est dans la majorité des cas provoquée par la prolifération de levures de type *Candida*, et principalement *Candida albicans*<sup>1</sup>. Le premier choix de traitement est l'application d'un antifongique azolé par voie vaginale. Il n'y a pas de différence d'efficacité notable entre un traitement local ou la prise de fluconazole par voie orale (en liste B) qui

comporte plus d'effets indésirables, mais qui est plus simple d'application donc souvent préférée<sup>2</sup>. 70 % des patientes n'ont plus de symptômes après deux semaines quel que soit le traitement<sup>3</sup>. Cependant, aucun résultat de comparaisons directes entre des traitements en dose unique ou sur 3 jours consécutifs n'a été trouvé.

Le taux d'absorption systémique du clotrimazole par voie vaginale est très faible. Les principaux effets indésirables sont donc locaux et ont été rapportés chez moins de 3% d'utilisatrices au cours des essais cliniques réalisés avec les différents dosages de comprimés vaginaux<sup>4</sup>. Ils comprennent des rougeurs, démangeaisons, sensations de brûlure, irritations et douleurs au site d'administration qui peuvent être ressentis comme une aggravation des symptômes de la mycose. Le recours à une dose unique ne modifie pas l'intensité ou la fréquence de ces effets indésirables. Comme lors de tout emploi de capsules, comprimés ou de crèmes vaginales, la patiente doit être mise en garde que la présence de certains excipients gras (paraffine, stéarates issus d'huiles végétales, etc.) peut fragiliser les diaphragmes ou les préservatifs en latex<sup>3</sup> et compromettre l'efficacité d'une contraception locale pendant la durée d'application des médicaments<sup>5</sup>. La Revue Prescrire prolonge la mise en garde à quelques jours après la fin du traitement<sup>6</sup>. Une alternative serait de recourir à des préservatifs en polyuréthane, non dégradés par les lubrifiants gras<sup>7</sup>. Une dose unique d'antimycosique local tel que contenue dans GYNO-CANESTEN<sup>®</sup> COMBI FORTE permet de limiter la durée du risque sur la contraception. La Revue Prescrire place d'ailleurs la dose unique en premier choix de traitement<sup>3</sup>. Cependant, en cas de recours à ce mode de contraception, l'alternative la plus sûre serait la prise de fluconazole par voie orale.

A ce jour, *Candida albicans* reste sensible au clotrimazole et le développement d'une résistance à la suite d'un traitement n'a été observée que très rarement<sup>5</sup>. Aucune donnée ne semble

<sup>1</sup> Premiers choix Prescrire, Candidose vulvovaginale, actualisation juillet 2021

<sup>2</sup> Prescrire, 2022 ; 42 (459) : 20

<sup>3</sup> Prescrire, 2019 ; 39 (430) : 601

<sup>4</sup> <https://www.bayer.com/sites/default/files/2020-11/canesten-pm-fr.pdf>

<sup>5</sup> <https://compendium.ch/fr/product/1522612-gyno-canesten-combi-forte-caps-vag-creme>

<sup>6</sup> Prescrire, 2022 ; 42 (468) : 723 Messages-clés Médicaments

<sup>7</sup> <https://www.sida-info-service.org/comment-limiter-les-risques-de/>

indiquer que le risque de développement de résistance soit plus élevé avec une dose unique ou une dose plus faible utilisée sur 3 jours. Si *Candida albicans* reste le principal agent pathogène, l'émergence d'autres espèces de *Candida* résistantes aux médicaments est une préoccupation importante. Si les symptômes persistent malgré le traitement, il se peut que la patiente soit porteuse de *Candida* non albicans. Dans ce cas, la patiente doit être dirigée vers un gynécologue.

L'avantage des médicaments en dose unique est l'amélioration de l'adhésion thérapeutique et la garantie que le traitement est administré de façon adéquate ; dans le contexte de l'inconfort de la mycose vaginale où le traitement de référence n'est que de 3 jours, il est peu probable que cet argument soit déterminant pour choisir GYNO-CANESTEN° COMBI FORTE plutôt que les alternatives.

Dans la mesure où la dose unique ou un traitement réparti sur 3 jours ne diffèrent ni par l'efficacité, ni par les effets indésirables, il est possible de laisser la patiente choisir son traitement selon ses préférences qui vont dépendre de ses expériences précédentes et de ses attentes et besoins. Une dose unique peut être préférée pour la simplicité du traitement ; ou alors elle peut laisser la patiente sceptique quant à l'efficacité à en attendre.

La capsule vaginale de GYNO-CANESTEN° COMBI FORTE doit être appliquée le plus profondément possible dans le vagin, après le coucher. Tout comme la crème vaginale et à l'inverse des comprimés vaginaux, elle peut être utilisée en cas de sécheresse vaginale, car elle présente l'avantage de ne pas avoir besoin d'humidité pour se désagréger.

La patiente doit consulter si les symptômes perdurent plus de 7 jours après le début du traitement.

GYNO-CANESTEN° COMBI FORTE peut être utilisé en cas de grossesse<sup>8</sup> sur prescription médicale, mais il doit être utilisé sans applicateur comme les autres produits de ce type. Au vu de la faible absorption systémique, il peut également être utilisé pendant l'allaitement.

#### **GYNO-CANESTEN° COMBI FORTE – A retenir pour le conseil :**

- ✓ capsule vaginale en dose unique et crème pour application externe contenant du clotrimazole pour le traitement des mycoses vaginales
- ✓ efficacité semblable entre un traitement en dose unique et un traitement sur 3 jours
- ✓ pas plus d'effets indésirables locaux qu'un traitement à dose plus faible sur plusieurs jours
- ✓ comme toutes les formes topiques pour application vaginale, GYNO-CANESTEN° COMBI FORTE peut fragiliser les préservatifs en latex ou les diaphragmes et compromettre la fiabilité d'une contraception locale pendant la durée du traitement et les jours qui suivent
- ✓ à réserver aux patientes qui perçoivent une application intravaginale unique comme un avantage
- ✓ peut être utilisé en cas de sécheresse vaginale, contrairement aux comprimés vaginaux du traitement sur 3 jours

<sup>8</sup> [le-crat.fr/articleSearchSaisie.php?recherche=clotrimazol](http://le-crat.fr/articleSearchSaisie.php?recherche=clotrimazol)

## VACCINATION CONTRE LES MALADIES INVASIVES À MÉNINGOCOQUES

La commercialisation de MENQUADFI® (méningocoques des sérogroupes A, C, W, Y), nouveau vaccin contre les méningocoques, offre l'occasion de présenter les maladies invasives qu'ils peuvent provoquer et la vaccination s'y rapportant.

### Pathologie

Les maladies invasives à méningocoques (abrégées MIM) sont provoquées par différents sérogroupes (c'est-à-dire des souches appartenant à une même espèce) d'une bactérie appelée *Neisseria meningitidis*. Ce sont les méningocoques, dont il y a cinq principaux types (A, B, C, W et Y) qui peuvent provoquer des MIM, dont les formes les plus graves sont :

- septicémie : poussées de fièvre, frissons, douleurs articulaires, abattement, éruptions cutanées. Dans sa forme la plus sévère, elle peut provoquer un coma ou un décès en quelques heures,
- méningite : symptômes grippaux, convulsions, troubles de la conscience, raideur de la nuque, maux de tête.

Les MIM se déclarent généralement entre deux et dix jours après l'infection. Cette dernière est causée par un contact étroit avec un porteur sain (environ 15% de la population qui porte la bactérie dans le nez ou la gorge, sans être malade) ou une personne malade. La transmission se fait par gouttelettes (éternuements, toux ou baisers).

En Suisse, environ 60 cas sévères de MIM sont déclarés chaque année. Les personnes les plus touchées sont les enfants âgés de moins de cinq ans et les jeunes âgés de 15 à 19 ans. En raison de la gravité de leurs symptômes, les MIM nécessitent le plus souvent une hospitalisation rapide pour instaurer une antibiothérapie et les soins nécessaires. Malgré une prise en charge rapide, les MIM entraînent des séquelles irréversibles (nécrose de la peau, perte d'une partie d'un membre, paralysie, retard psychomoteur, surdité) dans 20% des cas et provoquent le décès du patient dans 10% des cas<sup>9,10</sup>.



<sup>9</sup> <https://www.bag.admin.ch/bag/fr/home/krankheiten/krankheiten-im-ueberblick/meningokokken-erkrankungen.html>

<sup>10</sup> <https://www.infovac.ch/fr/les-vaccins/par-maladie/meningocoques>

## Vaccins disponibles

Les vaccins disponibles en Suisse contre les méningocoques contiennent les antigènes d'une ou plusieurs souches de la bactérie *Neisseria meningitidis* comme le présente le tableau ci-dessous. Ils ne sont pas combinés avec d'autres souches vaccinales, et ce sont tous des vaccins inactivés.

Vaccin (hors groupes à risque)	Antigènes ou méningocoque du séro groupe
MENQUADFI°	A, C, W, Y
MENVEO°	A, C, W, Y
NEISVAC-C°	C

Au cours des dernières années, la fréquence des sérogroupes à l'origine des MIM et les recommandations vaccinales ont changé en Suisse :

Le vaccin monovalent contre les méningocoques C (NEISVAC-C°) était recommandé jusqu'en 2019 car 28% des cas déclarés et testés étaient causés par des méningocoques du séro groupe C en 2008, puis 16% en 2017 et plus que de 8% en 2020.

Les vaccins quadrivalents (MENVEO° et MENQUADFI°) sont recommandés depuis, car 82% des cas de MIM en 2017 étaient causés par des sérogroupes (A, W et Y) contre lesquels ils protègent.

### Schéma de vaccination

Si les complications des MIM peuvent être graves, les cas restent rares. C'est pourquoi cette vaccination fait partie des vaccinations complémentaires.

Étant donné que le nombre de cas de MIM est faible dans le groupe d'âge 12–23 mois, la vaccination pour les enfants en bonne santé est recommandée selon le schéma suivant :

- 1 dose à 24 mois (avec un rattrapage jusqu'à l'âge de 5 ans)
- 1 dose entre 11 et 15 ans (avec un rattrapage jusqu'à l'âge de 20 ans)

### MENQUADFI°

MENQUADFI° semble provoquer une réaction immunitaire du même ordre que MENVEO°. Ils sont considérés comme interchangeables. MENQUADFI° apporte désormais une alternative lors des ruptures d'approvisionnement de MENVEO°.

Le dosage des antigènes diffère quelque peu entre les deux produits mais sans entraîner de réelle différence d'efficacité en pratique.

Dans chacun des vaccins, les antigènes sont conjugués à une protéine vectrice qui n'est pas la même, sans induire non plus de différence pratique.

Les deux produits exposent aux mêmes effets indésirables qui sont comparables à ceux des autres vaccins : céphalées, douleurs articulaires et musculaires, fatigue, réactions locales sur le site d'injection (douleur, rougeur, tuméfaction).

Comme pour tout vaccin, l'administration doit être différée en cas de fièvre aiguë ou d'infection sévère. Il n'existe pas de contre-indication, mise à part une hypersensibilité à l'un de ses composants, même si en pratique, cette dernière est difficile à évaluer.

#### Groupes à risque :

Sont considérés comme à risque accru de MIM et de complications graves qu'elles peuvent entraîner :

- Certains patients en raison de maladies sous-jacentes (liste disponible dans le plan de vaccination suisse)
- Personnes présentant un risque accru d'exposition (personnel de laboratoire exposé aux méningocoques, certains voyageurs, personnel soignant selon l'activité)

Recommandation : vaccin quadrivalent et celui contre le séro groupe B (BEXSERC°) sont recommandés dès l'âge de deux mois pour une protection la plus large possible. Le plan de vaccination précise les schémas pour cette population<sup>10,11</sup>.

<sup>11</sup> Plan de vaccination suisse 2023, OFSP

Les deux vaccins se conservent entre 2 et 8° degrés. Aucune donnée n'est disponible sur la conservation hors frigo.

MENVEO° se présente sous la forme d'une substance sèche en flacon devant être reconstituée. Une fois prête, la solution peut se garder jusqu'à 8 heures à une température maximale de 25° degrés.

MENQUADFI° est commercialisé sous forme d'une solution prête en flacon nécessitant uniquement un prélèvement.

L'administration se fait en intramusculaire avec les deux produits.

Leur prix est identique, à savoir CHF 63.65 la dose. Le remboursement par l'assurance obligatoire des soins dépend de certaines conditions (âge et groupe à risque notamment) <sup>12,13</sup>.

### **La vaccination en officine**

En août 2023, la vaccination contre les méningocoques n'est pas autorisée en officine dans les cantons romands et au Tessin.

En Suisse allemande, elle est autorisée dans les cantons de Bâle-Campagne et de Bâle-Ville, d'Obwald, de Schaffhouse et de Soleure. Seules les doses de rappels sont autorisées dans les pharmacies des cantons d'Argovie, des Grisons, de Lucerne, de Nidwald et de Thurgovie <sup>14</sup>.

### **VACCINATION CONTRE LES MALADIES INVASIVES À MÉNINGOCOQUES – A retenir :**

- ✓ les maladies invasives à méningocoques sont rares, mais leurs complications sont graves
- ✓ il existe plusieurs types de méningocoques
- ✓ vaccins quadrivalents contre les méningocoques de type A, C, W et Y actuellement recommandés
- ✓ schéma vaccinal pour les enfants en bonne santé : 1 dose du vaccin quadrivalent à 24 mois puis entre 11 et 15 ans
- ✓ schéma et vaccin différents pour les personnes à risque
- ✓ vaccination non autorisée en pharmacie dans les cantons romands

### **MOUNJARO° (tirzépatide)**

MOUNJARO° est un nouvel antidiabétique pour injection sous-cutanée hebdomadaire. Il est commercialisé par emballages de quatre stylos à usage unique et prêts à l'emploi en cinq dosages différents : 2.5 ; 5 ; 7.5 ; 10 et 12.5 mg.

Le tirzépatide est un polypeptide agissant de manière ciblée sur deux récepteurs différents. C'est le premier, et actuellement le seul, agoniste des récepteurs du GIP (polypeptide insulino-trope dépendant du glucose) et du GLP-1 (glucagon-like peptide). Jusqu'à ce jour, il n'y avait sur le marché que des agonistes au récepteur du GLP-1 (qui sont parfois également dénommés analogues du GLP-1) tels que BYDUREON°, BYETTA°, OZEMPIC°, SAXENDA°, TRULICITY° ou VICTOZA°.

<sup>12</sup> Revue Prescrire, Juillet 2022, Tome 42, N°465

<sup>13</sup> [www.swissmedicinfo.ch](http://www.swissmedicinfo.ch), monographies des vaccins

<sup>14</sup> <https://www.ihre-apotheke.ch/data/docs/fr/47928/Vaccinations-autorisées-en-pharmacie-par-canton-État-21-08-2023.pdf?v=1.19>

Le GLP-1 et le GIP, plus communément appelés incrétines, sont des hormones secrétées par la muqueuse intestinale au cours des repas et qui ont des effets complémentaires. Lorsque la glycémie augmente, ces deux hormones stimulent la production d'insuline permettant au glucose d'entrer dans les cellules du corps pour être utilisé comme source d'énergie ou pour être stocké dans les muscles sous forme de glycogène en vue d'une utilisation future.



MOUNJARO° est indiqué chez les adultes dans la prise en charge du diabète de type 2 en complément à un régime alimentaire et à de l'exercice, en monothérapie (en cas de contre-indication ou d'intolérance à la metformine) ou en association avec d'autres médicaments hypoglycémisants<sup>15</sup>. A ce jour, il ne figure pas encore sur la liste des spécialités et n'est donc pas pris en charge par l'assurance de base ; s'il y est admis prochainement, il est probable que son remboursement fasse l'objet de limitations, comme c'est le cas actuellement pour tous les analogues du GLP-1 cités au début de cet article. En fonction du prix d'achat actuel, le prix LS devrait se situer à plus de CHF 400.- pour un mois de traitement, soit un coût environ trois fois plus élevé par rapport aux analogues du GLP-1.

MOUNJARO° doit être administré 1 fois par semaine, indépendamment d'un repas et à toute heure de la journée, en commençant par une injection de 2.5 mg, puis en augmentant progressivement la posologie par palier de 2.5 mg sur des intervalles de minimum 4 semaines jusqu'à atteindre la valeur cible de glycémie. L'augmentation graduelle du dosage permet de limiter les effets indésirables d'ordre digestifs. Le dosage maximum indiqué est de 15 mg par injection (supérieur à la plus haute dose commercialisée).

Les effets indésirables les plus fréquents sont des nausées (18%) et diarrhées (15%) à des fréquences qui sont comparables à celles rapportées avec les analogues du GLP-1<sup>16</sup>. Elles surviennent généralement pendant la période d'augmentation de la dose, puis diminuent au cours du temps. Des vomissements sont également possibles et peuvent être, avec les diarrhées, à l'origine d'une déshydratation qu'il faut prévenir pour éviter une détérioration de la fonction rénale. Il faut veiller à expliquer ce risque au patient à l'introduction du traitement et l'instruire sur le comportement à adopter pour éviter les signes de déshydratation (augmenter la quantité de liquide absorbé et l'apport salin par des soupes ou des biscuits salés, usage des solutions de réhydratation, etc. ; voir [PN n°182 de mars 2021](#)). Si les vomissements et diarrhées sont importants, mieux vaut que le patient consulte rapidement ; en fonction de ses autres traitements, la déshydratation peut être très rapide. Il existe un risque d'hypoglycémie, en particulier en cas de traitement concomitant avec une sulfonurée (DIAMICRON° MR) ou avec une insuline et il est nécessaire d'ajuster la dose de ces deux traitements ; mais le risque n'est pas plus élevé qu'avec les analogues du GLP-1.

Tous les effets indésirables rares mais graves rapportés avec les analogues du GLP-1 sont également possibles avec MOUNJARO°. Il s'agit du risque de pancréatite aiguë, de calculs ou de

<sup>15</sup> <https://compendium.ch/fr/product/1521506-mounjaro-sol-inj-7-5-mg-0-5ml>

<sup>16</sup> <https://www.swissmedic.ch/swissmedic/fr/home/notre-profil/publications/public-summary-swiss-par/public-summary-swiss-par-mounjaro.html>



coliques biliaires et d'aggravation d'une rétinopathie diabétique. Le patient doit consulter rapidement en cas de signes pouvant évoquer la manifestation d'une de ces affections. Le dernier article du PN qui traite des analogues du GLP-1 est le [PN n°160 de décembre 2018](#).

Le stylo injecteur est un dispositif similaire à celui présent dans les emballages de TRULICITY°, commercialisé par la même firme (Lilly). Le patient peut injecter lui-même le contenu dans le haut de la cuisse ou dans la zone du ventre, ou se le faire injecter à l'arrière du haut du bras, l'important étant de changer de point d'injection chaque semaine. Il s'agit de retirer le capuchon de protection, d'appliquer l'embase du stylo au point d'injection et seulement ensuite de déverrouiller le mécanisme (placer la marque en face du symbole du cadenas ouvert) afin de ne pas déclencher le stylo par mégarde. L'injection est effectuée en appuyant sur le bouton violet qu'il s'agit de maintenir enfoncé quelques secondes, le temps que deux clics distincts se fassent entendre.

MOUNJARO° doit être conservé au frigo, mais il peut rester 21 jours à une température ne dépassant pas 30°C.

### **POUR ALLER PLUS LOIN...**

*Le GLP-1 inhibe la production de glucagon quel que soit le taux de glycémie, tandis que le GIP augmente la libération de ce dernier en cas d'hypoglycémie et permet au foie de libérer du glucose. Les deux hormones augmentent la satiété par un effet direct au niveau de l'hypothalamus et le GLP-1 accroît ce sentiment en ralentissant la vidange gastrique. Le GIP exerce des effets favorables sur le métabolisme des graisses, en augmentant le stockage dans le tissu adipeux et en réduisant les dépôts intramusculaires, ce qui améliore la sensibilité à l'insuline. Les taux de LDL sont diminués, ce qui pourrait contribuer à une diminution du risque cardiovasculaire <sup>17</sup>. L'injection d'un analogue de ces deux hormones dans la prise en charge du diabète permet une meilleure régulation de la glycémie et potentialise la perte de poids <sup>18</sup>.*

*MOUNJARO° a fait l'objet de plusieurs études d'une durée de 26 à 52 semaines qui l'ont comparé à un placebo, à un analogue GLP-1 (OZEMPIC°) ou à de l'insuline (TRESIBA°). Les patients recevaient MOUNJARO° soit en monothérapie, soit avec un traitement antidiabétique en cours (metformine et/ou sulfonylurée et/ou gliflozine (JARDIANCE°, FORXIGA°)). Les résultats ont montré une baisse plus importante de l'HbA1c et du poids corporel sous MOUNJARO° que sous le traitement mis en comparaison selon un effet dose-réponse, dès la posologie de 5 mg par semaine et quel que soit le traitement antidiabétique sous-jacent <sup>18</sup>. A ce jour, des études sont en cours pour évaluer l'effet cardioprotecteur déjà prouvé pour les analogues du GLP-1 et pour la prise en charge des patients obèses indépendamment de la présence d'un diabète de type 2, au vu de la perte de poids impressionnante procurée par les premiers résultats obtenus (jusqu'à 20% du poids sur une durée de 72 semaines) <sup>15</sup>. Pour comparaison, les études menées avec SAXENDA° rapportent une perte de poids moyenne de 6 à 8 kg maximum chez des patients de plus de 100 kg à leur inclusion dans l'étude ; l'administration de MOUNJARO° a permis chez des patients de même corpulence une réduction de poids de près de 20 kg en moyenne <sup>19</sup>. En fonction des résultats des études en cours, il est possible que le tirzépate prenne une place importante à l'avenir dans la prise en charge du diabète et la régulation pondérale.*

<sup>17</sup> Diabetes Obes Metab. 2020 Dec; 22(12): 2451–2459

<sup>18</sup> Rev Med Suisse 2022 ; 18 : 1539-44

<sup>19</sup> Rev Med Suisse 2022 ; 18 : 1770

## **MOUNJARO° - A retenir pour le conseil :**

- ✓ antidiabétique pour injection sous-cutanée hebdomadaire
- ✓ premier agoniste double des récepteurs au GIP et au GLP-1 : effet nouveau sur le récepteur au GIP et déjà connu sur le récepteur au GLP-1 (p.ex. OZEMPIC°)
- ✓ réduit le taux d'Hb1Ac et diminue le poids corporel de façon plus marquée que les analogues du GLP-1
- ✓ indiqué uniquement pour la prise en charge du diabète de type 2, en monothérapie ou en association avec d'autres antidiabétiques
- ✓ augmentation progressive de la posologie pour minimiser la survenue de nausées et de diarrhées
- ✓ ne figure pas encore dans la LS

## **QUVIVIQ° – daridorexant une nouvelle molécule pour traiter l'insomnie**

QUVIVIQ° est un médicament de la liste B destiné aux adultes souffrant d'insomnie depuis au moins trois mois. Il se présente sous forme de comprimés dosés à 25 mg ou 50 mg. La dose recommandée est de 50 mg le soir 30 minutes avant le coucher. La dose de 25mg est proposée aux patients ayant un insuffisance hépatique modérée et ceux ayant des traitements concomitants pouvant induire des interactions (voir plus bas). Actuellement, QUVIVIQ° n'est pas pris en charge par l'assurance de base.



Le daridorexant est le premier et seul médicament de la nouvelle classe des antagonistes des récepteurs des orexines. Cet article a pour but de présenter le mode d'action et les données actuelles sur sa sécurité et son efficacité.

L'insomnie est caractérisée par des difficultés à s'endormir, à maintenir le sommeil et comme l'incapacité à avoir un sommeil réparateur induisant donc un impact négatif sur le fonctionnement au cours de la journée. Elle touche des millions de personnes dans le monde. En Suisse, environ 8% de la population consomme des médicaments pour dormir<sup>20</sup>. Les somnifères usuels comme les benzodiazépines et les « Z-drugs » (IMOVANE° contenant le zopiclone, STILNOX° contenant le zolpidem) sont associés notamment à un risque de troubles cognitifs, de démence, de chute, et de somnolence résiduelle<sup>21</sup>. Ces traitements sont recommandés à court terme, c'est-à-dire durant maximum 1 mois de traitement, en raison du risque d'abus, de tolérance et de sevrage.

<sup>20</sup> [Nouvelle approche et nouvelle pilule pour lutter contre l'insomnie - rts.ch - Médecine](https://www.rts.ch/medecine/nouvelle-approche-et-nouvelle-pilule-pour-lutter-contre-linsomnie)

<sup>21</sup> Nie T. CNS Drugs. 2023 Mar;37(3):267-274.

Les orexines sont des molécules produites par le cerveau dont le rôle est de favoriser l'éveil. Le daridorexant, en tant qu'antagoniste de ses récepteurs, en bloque l'action <sup>22</sup> et a montré une amélioration de la durée d'endormissement et des phases d'éveil après l'endormissement dès la première semaine de traitement, ainsi qu'une amélioration du temps de sommeil total, de la qualité du sommeil et du fonctionnement au cours de la journée <sup>23</sup>. Les données à disposition comparent l'effet du daridorexant après 1 mois et 3 mois de traitement. Il semble donc qu'une prise quotidienne soit nécessaire avec une évaluation dans les 3 premiers mois de traitement.

#### Précisions

Dans l'étude de phase III, une partie des résultats ont été rapportés de façon subjective par les patients (temps de sommeil total et envie de dormir pendant la journée). On constate que la diminution du temps d'endormissement est en moyenne de 35 minutes avec le médicament, mais qu'elle est également de 23 minutes avec le placebo. L'endormissement est donc 12 minutes plus rapide avec le daridorexant qu'avec le placebo (et ce après 3 mois de traitement) ! Quant à la durée pendant laquelle les patients restent éveillés chaque nuit, elle diminue de 11 minutes avec le placebo et de 29 minutes avec le traitement, ce qui fait une différence de seulement 18 minutes en moyenne <sup>23</sup>. D'importantes différences intra individuelles dans les temps d'éveil et d'endormissement ont été mesurées entre les individus de cette population sélectionnée.

Les effets indésirables (EI) sont pour la plupart modérés et le traitement est bien toléré. Les plus fréquents sont des maux de tête (6%), une somnolence (2%), des vertiges et des nausées (>1%) <sup>22</sup>. En comparaison, les principaux effets indésirables des benzodiazépines et des Z-drugs sont les risques

de troubles de la mémoire, de chutes, de dépendance et de forte somnolence qui limitent leur utilisation au long court. Avec le daridorexant, des hallucinations et des paralysies durant le sommeil (incapacité à bouger pendant plusieurs minutes) ont également été rapportées (<0.6%). En raison de son mécanisme d'action sur les orexines, il est contre-indiqué chez les patients narcoleptiques.

L'administration concomitante de médicaments inhibiteurs modérés du CYP3A4 (p.ex. diltiazem) engendre une augmentation de la concentration du daridorexant de l'ordre de 1.5 à 2 fois et impose de réduire la dose à 25 mg par jour. L'administration d'inhibiteurs puissants du CYP3A4 (p.ex : clarithromycine ou ritonavir) est, quant à elle, contre-indiquée. De même la consommation de pamplemousse devrait être évitée avec ce médicament.

En plus de présenter un mode d'action différent des somnifères habituels, il semble qu'un arrêt direct soit possible et qu'aucun effet rebond ne soit à craindre après le traitement, à l'inverse des benzodiazépines connues pour être difficiles à sevrer. Il n'y a effectivement aucun signe de tolérance ou de sevrage à l'arrêt du daridorexant aux doses recommandées qui a été observé à ce jour <sup>21</sup>. De plus, le traitement semble entraîner peu de somnolence résiduelle le lendemain. Si une durée d'au moins 9 heures s'écoule entre la prise du traitement et la conduite automobile, les performances semblent conservées. Il faut donc conseiller d'attendre au minimum 9 heures entre la prise du traitement et la conduite automobile. Ces avantages sont largement relayés par le fabricant et les attentes sont grandes face à cette molécule (tout comme les perspectives financières). Il faudra toutefois plusieurs années pour évaluer la sécurité et l'efficacité dans la population générale (voir plus bas).

<sup>22</sup> [Public Summary SwissPAR – QUVIVIQ® \(swissmedic.ch\)](#)

<sup>23</sup> [Quviviq, INN-daridorexant \(europa.eu\)](#), Aperçu de Quviviq et pourquoi il est autorisé dans l'UE, EMA/127096/2022

### **POUR ALLER PLUS LOIN...**

*Comme sa mise sur le marché est récente et que de nombreuses catégories de patients ont été exclus des études cliniques, il manque encore des données quant à la sécurité d'emploi dans ces populations. Par exemple, les patients ayant des pathologies psychiatriques, pourtant souvent concernés par l'insomnie, ont été exclus des études cliniques. En cas d'antécédent de dépression ou d'autres troubles psychiatriques, le risque de péjoration de la dépression et d'idées suicidaires existe avec QUVIVIQ<sup>24</sup>. De même, il n'existe encore aucune donnée pour l'emploi chez la femme enceinte ou allaitante.*

*Très peu de patients âgés (>75 ans) ont participé aux études cliniques, mais il semble toutefois que le risque de chutes soit faible (<1%). La prudence reste de rigueur dans cette population souvent fragile. La dose n'a toutefois pas besoin d'être réduite chez les patients âgés.*

*Il n'existe pas de données quant à l'efficacité ou la sécurité d'emploi au-delà d'une année pour le moment.*

*Potentiel d'abus : quelques données suggèrent un effet euphorisant qui semble toutefois moindre que celui d'autres somnifères comme le zolpidem à la dose thérapeutique recommandée<sup>24</sup>. Ces données proviennent de l'utilisation du produit chez des patients utilisant des médicaments sédatifs pour un usage récréatif mais également chez des sujets insomniaques. Il semble qu'à dose supra thérapeutique (150 mg), l'effet euphorisant soit majoré et similaire à celui observé avec d'autres somnifères en cas de mésusage<sup>24</sup>. Chez les patients avec un antécédent d'abus de médicaments ou de dépendance à l'alcool, le potentiel d'abus devra toutefois être considéré et surveillé.*

### **QUVIVIQ° - A retenir pour le conseil :**

- ✓ nouvelle classe thérapeutique : médicament qui bloque l'action des orexines sur l'éveil
- ✓ réduit la durée d'endormissement et prolonge le sommeil de quelques minutes
- ✓ 50 mg 1 fois par jour 30 minutes avant le coucher
- ✓ somnolence résiduelle faible le lendemain
- ✓ attendre au moins 9h entre la prise du médicament et la conduite automobile
- ✓ profil de sécurité différent des somnifères avec un risque de sevrage probablement réduit
- ✓ interactions médicamenteuses possibles (réduction de dose dans certains cas), pas de pamplemousse
- ✓ effets indésirables : maux de tête, somnolence, vertiges

<sup>24</sup> [Quviviq, INN-daridorexant \(europa.eu\)](#), Summary of risk management plan for QUVIVIQ (daridorexant).

## **VERACTIV ENERGY° (L-aspartate, L-arginine et magnésium)**

VERACTIV ENERGY°, disponible sans ordonnance (liste D), est une poudre effervescente contenant des acides aminés (L-aspartate et L-arginine) ainsi que du magnésium et s'utilise comme un complément alimentaire en cas d'efforts physiques ou psychiques intenses.

Chaque sachet à l'arôme citron-orange contient 5 g d'aspartate d'arginine et 2.4 g de L-aspartate de magnésium. L'aspartate d'arginine est composé de deux acides aminés : L-aspartate et L-arginine. Tous les deux sont des acides aminés dits « non essentiels », car ils sont présents en grande quantité dans l'alimentation et que le corps est capable de les synthétiser pour ses propres besoins <sup>25</sup>.



Une dose de 2.4 g d'aspartate de magnésium contenu dans VERACTIV ENERGY° correspond à 182 mg de magnésium (ou 7.5 mmol). Il s'agit de la même quantité que celle d'un comprimé effervescent de MAGNESIUM BIOMED° par exemple. Cette dose permet, comme complément alimentaire, de couvrir les besoins accrus en cas de pratique sportive intense et peut être recommandée en cas de crampes musculaires par exemple. Le magnésium peut réduire l'absorption intestinale de nombreux médicaments. On veillera à conseiller une prise espacée d'au moins 2 heures avec la majorité des médicaments à prendre à jeun et principalement avec les tétracyclines, les hormones thyroïdiennes et le fer. Les patients en traitement avec de la digoxine ne devraient pas consommer VERACTIV ENERGY° en raison d'une interaction médicamenteuse avec le magnésium au niveau cardiaque. Chez les patients insuffisants rénaux sévères, l'administration de magnésium n'est pas indiquée sans avis médical.

Pour les femmes enceintes et allaitantes, VERACTIV ENERGY° peut être utilisé comme complément alimentaire, mais il existe de nombreuses autres préparations plus spécifiquement adaptées aux besoins accrus en vitamines et minéraux pendant la grossesse et l'allaitement.

La posologie recommandée est d'un sachet à diluer dans l'eau 1 à 2 fois par jour avant les repas. Les principaux effets indésirables décrits sont des troubles gastro-intestinaux, des maux de tête ou vertiges. Même si la consommation de ces deux acides aminés semble inutile vu que le corps est capable d'en produire en quantité suffisante, il ne semble pas non plus risqué d'en consommer sur une durée limitée. Le magnésium expose aux effets indésirables (il est laxatif) et interactions connus.

Sur le marché suisse, ACTIVITAL FORTE° est similaire à l'exception du goût (orange limette). Leurs prix de vente pour 20 sachets se situent aux alentours de CHF 55.00.- pour VERACTIV ENERGY° et CHF 65.00.- pour ACTIVITAL FORTE° soit environ CHF 3.00.- par sachets. DYNAMISAN° FORTE en solution buvable ou en granulés contient les mêmes acides aminés en quantités identiques, mais ne contient pas de magnésium.

En résumé, VERACTIV ENERGY°, comme beaucoup d'autres compléments alimentaires, est peu utile chez la majorité des patients puisque le risque de carence en acides aminés non essentiels est peu probable. Pour les sportifs, il peut être utile comme source de magnésium, mais ne présente pas d'avantage par rapport à d'autres compléments déjà sur le marché. Comme son

<sup>25</sup> [Arginine : usage, propriétés, efficacité et dangers \(doctissimo.fr\)](http://doctissimo.fr)

utilisation présente peu de risques, il peut être proposé aux patients sportifs ou fatigués qui souhaitent prendre un complément alimentaire sur une courte durée.

### **POUR ALLER PLUS LOIN...**

*L'aspartate est produit en quantité suffisante par le corps et aucune substitution n'est en principe nécessaire. Il existe sous deux formes dans le corps : D-aspartate et L-aspartate et chacune joue un rôle spécifique. Globalement, la forme L-aspartate participe à la synthèse du glucose, des protéines, des précurseurs des molécules d'ADN et d'autres acides aminés comme l'asparagine. Son rôle comme précurseur des protéines et dans le métabolisme énergétique en fait un acide aminé apprécié des sportifs, bien qu'il n'ait montré aucune efficacité dans la prise de masse musculaire, ni dans l'amélioration de la force physique <sup>26</sup>.*

*La forme D-aspartate possède une fonction de neurotransmetteur <sup>27</sup> et même si les preuves à l'appui manquent, il s'agit d'un complément alimentaire utilisé pour l'amélioration de la fertilité masculine afin d'améliorer la concentration et la mobilité des spermatozoïdes <sup>28</sup>.*

*L'arginine est impliquée dans de nombreuses fonctions biologiques <sup>29</sup> comme la réduction de la tension artérielle, le renforcement des défenses immunitaires ou encore l'amélioration de l'élimination des déchets azotés. Son rôle dans les performances sportives <sup>25</sup> est connu même si là aussi les études ne montrent pas d'effet de la supplémentation en arginine sur la force ou l'endurance... Les risques de carence existent uniquement dans certaines situations comme lors de traumatisme grave, d'infection grave (septicémie) ou d'intervention chirurgicale lourde. Dans ces situations spécifiques, où l'objectif est de limiter la dénutrition, de réduire les complications infectieuses et la mortalité après l'opération, l'arginine est prescrite à fortes doses, administrée par perfusion (AMINOVEN°, OLIMEL°) et avec d'autres nutriments durant l'hospitalisation.*

### **VERACTIV ENERGY° - A retenir pour le conseil :**

- ✓ nouveau complément alimentaire contenant des acides aminés et du magnésium
- ✓ peu d'interactions médicamenteuses (sauf du magnésium avec tétracyclines, fer et hormones thyroïdiennes)
- ✓ similaire à d'autres produits et peu d'intérêt en pratique
- ✓ effets indésirables possibles : troubles intestinaux, maux de tête
- ✓ bonne sécurité d'emploi

<sup>26</sup> Trudeau, F. Aspartate as an Ergogenic Supplement. *Sports Med* **38**, 9–16 (2008).

<sup>27</sup> [Acide aspartique : L'acide aminé pour la fertilité masculine \(santescience.fr\)](http://santescience.fr)

<sup>28</sup> D'Aniello, *Advances in Sexual Medicine*, Vol. 2 No. 4, 2012, pp. 45-53.

<sup>29</sup> [Doctonat, L'encyclopédie de référence des médecines naturelles, arginine, version 05.03.2021 consulté en ligne en septembre 2023](#)

## **SERIE SUR LES ALIMENTS : MORINGA**

Plante originaire d'Asie du Sud, le moringa, ou arbre de vie, serait doté de nombreuses vertus reconnues par la médecine ancestrale asiatique <sup>30</sup>.

En effet, du fait de sa vaste teneur en vitamines et minéraux, le moringa est principalement utilisé dans cette partie du monde pour lutter contre la malnutrition, notamment chez les petits enfants et les femmes allaitantes; il aurait aussi de nombreuses autres propriétés, notamment antioxydantes, hypoglycémiantes, hypotensives et anti-inflammatoires <sup>31,32</sup>.

Le moringa faisant actuellement l'objet d'un grand intérêt auprès du public, les demandes se font aussi croissantes en officine ; intéressons-nous donc de plus près à cette plante aux milles vertus.



### **Culture des feuilles de moringa**

La culture du moringa est relativement simple, du fait de sa résistance aux climats arides ; c'est grâce à sa facilité de production que la plante a été exportée de l'Asie vers des terres au climat difficile, telles que l'Afrique et l'Amérique du Sud.

#### **Carte d'identité du Moringa**

Nom latin : *Moringa oleifera*

Noms communs : Moringa, arbre de vie, arbre miracle, arbre à raifort, néverdier (« never die »)

Famille : Brassicacées (famille du chou, brocoli, kale, moutarde, etc.)

Zones géographiques de culture : Inde, Sri Lanka, cultures aussi exportées dans d'autres zones arides telles que l'Afrique, l'Indonésie, l'Amérique du Sud et Centrale

Parties utiles :

- Gousses : utilisation culinaire, en légume
- Feuilles fraîches : utilisation culinaire
- Feuilles séchées : tisanes
- Feuilles séchées broyées (poudre) : utilisation culinaire et complément alimentaire
- Graines : purification de l'eau, détergent ; broyées, on en extrait une huile utilisée en cuisine et en cosmétique
- Racines et écorce : utilisation culinaire et médicinale

<sup>30</sup> Le Moringa oleifera, arbre de vie victime de ses vertus, lemonde.fr

<sup>31</sup> Les 5 principaux avantages du moringa pour la santé, bbc.com

<sup>32</sup> H. D. Kumar, *Management of Nutritional and Health Needs of Malnourished and Vegetarian People in India*, Springer US, 1<sup>er</sup> janvier 2004, 311–321 p.

<sup>33</sup> Valeur nutritionnelle du Moringa Oleifera, *African Journal of Food Agriculture Nutrition and Development*, Vol. 7, No. 3, 2007

## Quels conseils donner pour une utilisation sécuritaire du moringa ?

Traditionnellement, le moringa est principalement utilisé dans l'alimentation, sous forme de feuilles ou de poudre de feuilles ; il entre dans la composition de plats et de sauces auxquels l'on accorde des vertus fortifiantes et stimulantes de l'appétit. La plante est aussi utilisée en cataplasmes de feuilles pour aider à la cicatrisation de plaies et l'huile de moringa, obtenue par pression des graines, soulagerait les articulations douloureuses en massage<sup>34</sup>. En Suisse, le moringa est commercialisé sous différentes formes comme complément alimentaire :

### Apports nutritionnels du moringa en poudre issue des feuilles<sup>33</sup>:

	Teneur en mg/100g
Calcium	1'526
Sodium	77
Potassium	888
Magnésium	428
Fer	19
Zinc	2
Protéines	39
Glucides	35
Vitamine C	700-1'400
β-carotène	20
Matières grasses	8
Energie en Kcal	358

Forme commercialisée	Partie de la plante utilisée	Exemples de produits commerciaux
Poudre en vrac ou mise en capsules	Feuilles séchées puis broyées	<ul style="list-style-type: none"> <li>• SOLEIL VIE° POUDRE DE MORINGA BIO</li> <li>• SANASIS° MORINGA CAPSULES BIO</li> <li>• KINGNATURE° MORINGA VIDA BIO CAPSULES (associé au thé vert)</li> </ul>
Tisane	Feuilles séchées	<ul style="list-style-type: none"> <li>• SALUS° TISANE FORCE DE LA NATURE MORINGA GINGEMBRE BIO</li> <li>• MORGA° LEMONGRASS MORINGA THÉ BIO</li> </ul>
Huile alimentaire ou cosmétique	Graines	<ul style="list-style-type: none"> <li>• DEMETER° HUILE DE MORINGA VIERGE</li> <li>• ELIAH SAHL° HUILE DE SOIN MORINGA (cosmétique)</li> </ul>

On attribue diverses propriétés bénéfiques au moringa, mais il n'y a que très peu d'études qui ont été menées. Il aurait un effet hypoglycémiant, mais qui n'a été constaté que chez l'animal. Dans les études cliniques effectuées sur des humains, les résultats obtenus sont contradictoires, avec tout au plus une diminution non-significative de la glycémie post-prandiale après consommation de 50 g de feuilles. Il y a également des données contradictoires concernant l'effet hypotenseur : les feuilles et les racines contiennent des principes actifs hypotenseurs, mais aussi hypertenseurs. Leur consommation n'a pas mis en évidence un réel effet sur la tension artérielle.

Finalement, c'est aussi pour ses propriétés antioxydantes que le moringa est connu ; cette propriété a été constatée dans plusieurs études *in-vitro*, qui ont mis en évidence un effet de capture de radicaux libres et divers mécanismes contre le vieillissement cellulaire. Ces effets sont recherchés par consommation de toutes les parties de la plante ; le moringa est parfois associé au thé vert dans les capsules lorsque l'action antioxydante est recherchée.

L'utilisation du moringa à des dosages alimentaires est bien tolérée et peut être considérée comme sans risques. Il en est de même pour une consommation journalière ne dépassant pas les 30 grammes de poudre de moringa. A titre de comparaison, une capsule à base de poudre de moringa contient environ 0.5 g de moringa. Des effets indésirables ont toutefois été constatés, tels qu'une diarrhée transitoire (dès 8 g de poudre par jour) et des réactions allergiques allant jusqu'à l'anaphylaxie (consommation de feuilles ou de gousses) ; chez les patients présentant un terrain allergique, il convient donc d'éviter la consommation de moringa sous toutes ses formes

<sup>34</sup> Moringa oleifera, Fiche botanique, ethnobotanika.org



(un cas d'anaphylaxie suite à la consommation de feuilles de moringa a été reporté chez un patient allergique aux acariens) <sup>35</sup>.

Chez la femme enceinte, le moringa devrait être évité durant toute la grossesse du fait de son action tocolytique (qui induit des contractions), potentiellement abortive.

De même, le moringa serait impliqué dans des interactions médicamenteuses, notamment par les mécanismes suivants :

- Inhibition possible du cytochrome P450 3A4 et de la P-Glycoprotéine et augmentation de la concentration de leurs substrats dans l'organisme ; pour rappel le cytochrome P450 3A4 intervient dans la métabolisation d'un très grand nombre de médicaments
- Diminution des effets de la lévothyroxine par effet antagoniste
- Potentielle augmentation de l'effet hypoglycémiant des antidiabétiques par effet cumulatif

Les racines et l'écorce de moringa contiennent des alcaloïdes potentiellement neurotoxiques ; par mesure de sécurité il convient d'éviter d'en consommer et de favoriser l'utilisation de produits à base de feuilles <sup>36</sup>.

Actuellement, les études ayant mis en évidence les potentiels effets indésirables et interactions relatives au moringa ne sont pas suffisantes ; en attendant des études de plus grande envergure, il convient de faire preuve de précaution quant à l'utilisation du moringa.

#### **MORINGA - A retenir pour le conseil :**

- ✓ plante aux nombreuses vertus issues de la médecine ancestrale asiatique
- ✓ utilisation alimentaire sans risque jusqu'à 30 g de poudre par jour
- ✓ évitez les produits contenant racines ou écorce
- ✓ contre-indications : patients diabétiques, à risque d'anaphylaxie, sous traitement par lévothyroxine, femmes enceintes

## **En bref**

### **XELJANZ° (tofacitinib) : extension d'indication - spondylarthrite ankylosante**

XELJANZ° (tofacitinib) est un type d'immunosuppresseur traité dans le [PN n°111 de février 2014](#). Il est désormais indiqué à une posologie de 5 mg 2 fois par jour dans le traitement des adultes atteints de spondylarthrite ankylosante active ayant présenté une réponse insuffisante ou une intolérance aux anti-inflammatoires non stéroïdiens et à au moins un inhibiteur du TNF (CIMZIA°, ENBREL°, HUMIRA°, ORENCIA°, REMICADE°, et leurs éventuels « génériques » – classe présentée en détail dans le [PN n°56 de juillet 2008](#)).

<sup>35</sup> Allergie alimentaire au néverdier (Moringa oleifera), à propos d'un cas d'anaphylaxie aux feuilles, Revue Française d'Allergologie, 04.2017

<sup>36</sup> Moringa, Professionnal Monograph, Therapeutic Research Center 2023

### **DAFALGAN° DIRECT (paracétamol) : nouvelle galénique sous forme de granulés**

DAFALGAN° DIRECT se présente sous la forme de granulés à mettre directement dans la bouche et à laisser fondre. Il est dosé à 250 mg de paracétamol par sachet (arôme fraise) ou 500 mg par sachet (arôme baies rouges) et semble donc prioritairement destiné aux enfants. Prudence de ne pas banaliser la prise de paracétamol avec ce type de formes galéniques évoquant des confiseries ! Dès 140 à 200 mg/kg de poids corporel chez l'enfant, une intoxication aiguë est possible. Pour un enfant de 3 ans et 14 kg p.ex. cela représente 4 sachets de 500 mg, sous une forme attrayante. A conserver impérativement hors de portée des enfants !

### **AROMASIN° et génériques (exémestane) : nouveaux effets indésirables**

AROMASIN° et génériques (exémestane) est un traitement oral adjuvant du cancer du sein. On l'utilise p.ex. en prolongation d'un traitement sous tamoxifène (NOLVADEX° et génériques) afin de limiter le risque de récurrence. C'est un traitement pris plusieurs années et dont de nouveaux effets indésirables fréquents à très fréquents ont été rapportés : leucopénie (diminution du nombre de « globules blancs » et donc facteur de risque d'infections), thrombopénie (diminution du nombre de plaquettes et donc facteur de risque d'hémorragies) et diminution de la numération des lymphocytes (facteur de risque d'infections). Le [PN n°88 d'octobre 2011](#) contient un article sur le cancer du sein et un rappel sur ces médicaments.

### **SUBVECTIN° (ivermectine) 3 mg : une première spécialité orale d'ivermectine en Suisse**

L'ivermectine est une molécule largement utilisée dans le monde, efficace et sûre d'emploi, notamment dans le traitement de la gale, maladie abordée dans le [PN n°160 de décembre 2018](#). Jusqu'à récemment, aucune spécialité orale n'était disponible en Suisse, ce qui nécessitait une importation de l'étranger ou une fabrication en petite quantité. SUBVECTIN° est la première spécialité orale en Suisse qui vient combler ce manque. Pour rappel, SOOLANTRA° est une forme topique d'ivermectine utilisée dans le traitement de la rosacée (voir le [PN n°147 de septembre 2017](#)).

#### **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 206 – Lauréates :**

### **Test réussi !**

Maytain Gaele	Pharmacie de Nendaz	Haute-Nendaz
Fournier Nathalie	Pharmacie de Nendaz	Haute-Nendaz
Ivone Adeline	Pharmacie Pillonel	La Chaux-de-Fonds
Beuret Katja	Pharmacie Pillonel	La Chaux-de-Fonds
Perret Léna	Pharmacie Pillonel	La Chaux-de-Fonds
Morandi Delfosse Stéphanie	Pharmacie Pillonel	La Chaux-de-Fonds
Challet Cloé	Pharmacie Pillonel	La Chaux-de-Fonds
Jourdain Elodie	Pharmacie Pillonel	La Chaux-de-Fonds
Marcellini Alyssa	Pharmacie Pillonel	La Chaux-de-Fonds
Chételat Amélie	Pharmacie Pillonel	La Chaux-de-Fonds
Dubois Stéphanie	Pharmacie Pillonel	La Chaux-de-Fonds

Zbinden Monique	Pharmasilo	Renens
Nicolazzo Barbara	Farmacia Riviera	Lodrino
Woupeyi Céline	La Boutique de l'Apothicaire	Murat
Raussis-Droz Carine	Pharmacie des Dranses	Sembrancher
Battistig Janique	pharmacieplus du vallon	Saint-Imier
Chopard Camille	pharmacieplus du vallon	Saint-Imier
Miche Eloïse	pharmacieplus du vallon	Saint-Imier
Mistretta Christelle	pharmacieplus rond-point plainpalais	Genève
Ruschetta Sarah	pharmacieplus de romanel	Romanel s/Lsne
Fioritto Priscille	pharmacieplus schneeberger	Tramelan
Challandes Maude	pharmacieplus schneeberger	Tramelan
Gerber Valérie	pharmacieplus schneeberger	Tramelan
Favre Frédérique	Pharmacie Sun Store Aigle	Aigle
Ben Slimane Daniela	Sun Store Genève Wilson	Genève
Rebetez Françoise	pharmacieplus des franchises-montagnes	Saignelégier
Moret Martine	Pharmacie Amavita Copet Vevey	Vevey
Plammatter Andrea	City Apotheke	Brig-GLIS
Soares Liliana	Pharmacie de Veyrier	Veyrier
Manosalvas Cindy	Pharmacie de Veyrier	Veyrier
Sobezynski Sonia	Pharmacie de Veyrier	Veyrier
Marmier Kelly	Pharmacie de Veyrier	Veyrier
Ponard Nicole	pharmacieplus avenchoise	Avenches
Miauton Floriane	pharmacieplus avenchoise	Avenches
Raboud Mary-Laure	Pharmacie Schoen	Vevey
Bau Sandra	pharmacieplus de la neuveville	La Neuveville
Fankhauser Christiane	pharmacieplus de la neuveville	La Neuveville
Dos Santos Costa Ana	Pharmacie Amavita Domdidier	Domdidier
Vanessa		
Ukaj Liridona	Pharmacie Amavita Domdidier	Domdidier
Botelho Joana	Pharmacie de Charnot	Fully
Droghi Cinzia	Pharmacie de Charnot	Fully
von Siebenthal Maude	Pharmacie de Charnot	Fully
Fonseca Solange	Pharmacie de Malagnou	Genève
Porcel Chloe	Pharmacie de Veyrier	Veyrier
Matrainghand Maria-Rosa	Pharmacie du Vieux-Village	Vernier
Crausaz Christiane	pharmacieplus de la tête noire	Romont
Lucic Mladenka	pharmacieplus du leman	Martigny
Fernandes Maria	Pharmacie Sun Store les Avanchets	Les Avanchets

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

Le test de lecture se fait désormais électroniquement sur la plateforme d'apprentissage à l'adresse <https://CAPE-learning.ch>



Soit vous avez déjà un identifiant (adresse e-mail) et mot de passe et vous vous en souvenez

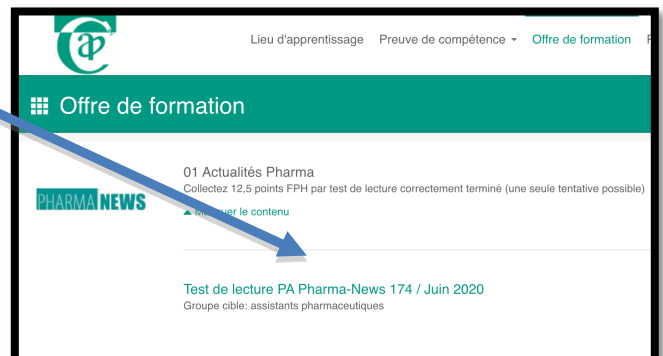
Soit vous n'en avez pas et vous vous inscrivez gratuitement

Soit vous avez déjà un identifiant et mot de passe, mais vous ne vous en souvenez pas

Une fois identifié(e), choisir l'onglet « Offre de formation », puis « Pharma-News », puis choisissez le test de lecture du n° précédent.

Le test de lecture s'adresse exclusivement aux abonnés du Pharma-News et requiert un code d'accès. Ce mois-ci, c'est :

**Inula207**



**Les assistant.e.s en pharmacie ont jusqu'au 25 du mois suivant pour répondre au test. Les lauréat.e.s (70% de réponses justes) participent automatiquement au tirage au sort pour un bon d'achat d'une valeur de CHF 100.-.**

Attention, une seule tentative possible !

**Les pharmaciens peuvent rattraper les tests jusqu'au 15 décembre de l'année en cours pour obtenir leurs points FPH (12,5 points par test réussi à 70%).**

Bonne chance !