

03/17

PHARMA NEWS



Le journal de l'équipe officinale

N° 142

SOMMAIRE

Éditorial

Nouveautés

BRIVIACT°	2
Analogue de KEPPRA° contre l'épilepsie	
ENSTILAR°	5
De la mousse contre le psoriasis	
GENVOYA°	7
Successeur de STRIBILD° contre le HIV	
PROBALANS STREULI°	9
Probiotique avec des plantes	

Pour en savoir plus

Hépatite C	11
Ces traitements qui nous sont chers...	
Les hémorroïdes	14
Ben, les hémorroïdes, quoi...	

En bref	20
----------------	-----------

Lauréates et test de lecture	21
-------------------------------------	-----------

Editorial

Changement de présentation

Non non, vous n'avez pas déjà lu cet éditorial, si tant est que vous le lisiez habituellement. Dans le dernier numéro, nous vous exposons les raisons de notre nouvelle mise en page. Pour vous mettre sur la piste, c'est au sujet des précisions qui vont plus loin que le corps de l'article. Nous vous invitons à réagir par e-mail, mais n'avons reçu que peu de remarques, aussi, nous vous incitons à nous donner votre avis sur cette nouvelle manière de présenter les articles. Pour toute réaction : mailbox@pharmacap.ch. Le secrétariat du CAP nous transmettra vos messages.

Bonne lecture à tous !

Jérôme Berger

Pierre Bossert

*Marie-Thérèse Guanter
Germanier*

Anne-Laure Guntern

Séverine Huguenin

Elodie Resenterra

Martine Ruggli

Nouveautés

BRIVIACT° (brivaracétam)

Une nouvelle spécialité contre l'épilepsie est commercialisée : BRIVIACT° (brivaracétam). C'est un analogue de KEPPRA° et génériques (lévétiracétam). C'est-à-dire que les deux molécules, développées par la même firme, ont des structures chimiques très proches.

Il existe sur le marché de nombreux autres médicaments antiépileptiques : p.ex. DEPAKINE° et génériques (acide valproïque), TEGRETOL° et génériques (carbamazépine), LAMICTAL° et génériques (lamotrigine) ou TOPAMAX° et génériques (topiramate). Qu'est ce que ce traitement apporte de nouveau par rapport à l'arsenal thérapeutique existant ¹ ?



¹ www.swissmedicinfo.ch

² www.planetesante.ch/Maladies/Epilepsie

L'épilepsie :

L'épilepsie se manifeste par des crises qui sont la conséquence de décharges électriques brusques et synchronisées des neurones. Selon la région du cerveau dans laquelle se produisent ces décharges, la crise peut se manifester par :

- des convulsions généralisées, touchant tout le corps (grand mal épileptique), des convulsions partielles, limitées à une partie du corps (un bras, la bouche, etc.). Il arrive qu'une crise, d'abord partielle, se diffuse à l'ensemble du corps et devienne ainsi généralisée.
- des absences, qui sont une suspension de l'attention, sans convulsions (petit mal épileptique)
- des troubles sensoriels pouvant concerner les cinq sens (vue, audition, odorat, goût, toucher) ou les viscères (organes du corps).

Une crise d'épilepsie peut survenir chez n'importe qui secondairement à des causes réversibles (accident, consommation de substances ou sevrage d'alcool par exemple) sans pour autant qu'il s'agisse d'une épilepsie. Dans ce cas, les crises ne se reproduiront plus une fois la cause traitée ².

BRIVIACT° est indiqué en association dans le traitement des crises partielles avec ou sans généralisation secondaire chez l'adulte atteint d'épilepsie. Durant les études cliniques, BRIVIACT° n'a été comparé qu'au placebo. Dans l'état actuel des connaissances, l'efficacité de ce nouveau traitement semble modeste et il manque des études comparatives robustes pour démontrer son efficacité par rapport aux autres antiépileptiques. De plus, son coût est plus élevé que les autres antiépileptiques ^{3,4}. P.ex. pour un mois de traitement aux posologies maximales usuelles entre un générique de KEPPRA° et BRIVIACT° :

	Générique de KEPPRA°	BRIVIACT°
Posologie maximale usuelle	1500mg 2 fois par jour	100mg 2 fois par jour
Coût pour un mois de traitement	CHF 160.95	CHF 205.05

BRIVIACT° est commercialisé sous forme de comprimés à 10, 50, 75 et 100 mg ainsi que sous forme de solution orale à 10 mg/ml et de solution injectable à 50mg/ml. La posologie initiale recommandée est de 50 mg par jour. La dose journalière doit être administrée sous forme de fraction égale le matin et le soir, indépendamment des repas. En fonction de la réponse clinique et de la tolérance du patient, la dose peut ensuite être augmentée jusqu'à 200 mg par jour. A l'arrêt du traitement, une diminution progressive est recommandée.

En cas d'insuffisance rénale modérée ou sévère, le traitement ne doit pas être administré. Lors d'insuffisance hépatique, quel qu'en soit son stade, la posologie maximale journalière est de 150 mg. Par manque de données, BRIVIACT° est contre-indiqué chez l'enfant et l'adolescent, ainsi que chez la femme enceinte ou allaitante ¹.

Les effets indésirables sont similaires à ceux des autres antiépileptiques : somnolence et sédation, vertiges, fatigue, nausées et vomissements, anxiété, dépression ⁴.

POUR ALLER PLUS LOIN...

Principes de traitement de l'épilepsie :

Un traitement pharmacologique est instauré après la survenue d'au moins deux crises. Pour l'heure, on ne peut pas guérir l'épilepsie. L'objectif thérapeutique des antiépileptiques (aussi appelés anticonvulsivants) est donc d'empêcher la survenue de nouvelles crises ou au moins de diminuer leur fréquence et leur intensité.

Pour chaque type de crise, un médicament est choisi dans l'arsenal thérapeutique à disposition. En cas d'échec de traitement, il est préconisé de changer de molécule, voire d'associer deux antiépileptiques ⁵.

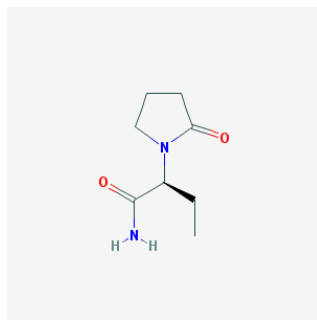
³ www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/2017-01/dir1/briviact_synthese_ct15170.pdf

⁴ The Medical Letter, édition française, vol 38 N°17, août 2016

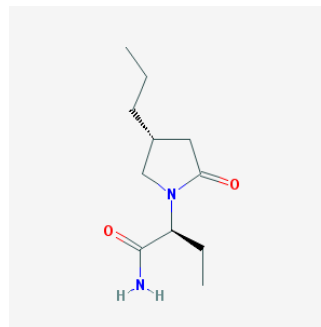
⁵ PharmaNews N°42, mars 2007

Mécanisme d'action :

Structures chimiques du lévétiracétam et du brivaracétam



Structure chimique⁶ du KEPPRA[®] (lévétiracétam)



Structure chimique⁷ du BRIVIACT[®] (brivaracétam)

Le brivaracétam se lie sélectivement aux protéines 2A des vésicules synaptiques (SV2A) dans le cerveau, modulant ainsi la libération de neurotransmetteurs au niveau des synapses. Cette affinité pour les SV2A est 10 à 30 fois plus élevée que celle du lévétiracétam (KEPPRA et génériques). C'est aussi un antagoniste partiel des canaux sodiques dépendant du voltage des neurones. Dans les modèles animaux, le brivaracétam présentait une meilleure perméabilité cérébrale et un délai d'action plus court que le lévétiracétam⁴.

Interactions :

BRIVIACT[®] étant métabolisé par voie secondaire par les cytochromes (principalement 2C19), le risque d'interaction est faible, mais devrait être systématiquement contrôlé en cas de co-traitements¹.

BRIVIACT[®] - A retenir pour le conseil :

- ✓ nouveau médicament dans le traitement contre l'épilepsie qui compte déjà de nombreuses molécules
- ✓ analogue de KEPPRA[®], ne semble pour l'heure pas plus efficace que les traitements existants
- ✓ son profil d'effets indésirables est similaire à celui des autres antiépileptiques
- ✓ la posologie peut varier entre 50 et 200 mg par jour, mais doit être fractionnée en parts égales à prendre le matin et le soir, indépendamment des repas

⁶ <https://pubchem.ncbi.nlm.nih.gov/compound/Levetiracetam#section=2D-Structure>

⁷ <https://pubchem.ncbi.nlm.nih.gov/compound/Brivaracetam#section=Top>

ENSTILAR° (calcipotriol / bétaméthasone)

ENSTILAR° est une mousse pour le traitement topique du psoriasis à base de calcipotriol (dérivé de la vitamine D) et d'un corticostéroïde puissant, le propionate de bétaméthasone (aussi présent dans DIPROLEN° ou DIPROSONE°).

Corticoïdes locaux puissants et analogues de la vitamine D constituent le traitement local standard des poussées du psoriasis en plaques⁸. Leur combinaison est fréquente et permet d'augmenter l'efficacité thérapeutique par rapport à l'utilisation d'une seule substance⁹. On retrouve la même composition dans les préparations suivantes : DAIVOBET° gel ou pommade et XAMIOL° gel (tous de la firme Leo Pharmaceuticals comme ENSTILAR°) et CALCIPOTRIOL-BETAMETHASON MEPHA° pommade.



La teneur en principes actifs d'ENSTILAR° est identique aux préparations existantes, c'est la forme de mousse qui est nouvelle. Selon les études menées par le fabricant, cette nouvelle formulation permet d'améliorer l'efficacité du produit par rapport aux autres formes : un composant de la mousse augmente la solubilité des principes actifs (on parle de solution sursaturée) et ainsi leur biodisponibilité¹⁰. On peut aussi imaginer qu'une forme de mousse améliore l'adhésion du patient, car la pénétration est bonne, l'effet est rafraîchissant et il y a peu de résidu sur la peau après application.

En pratique :

La mousse est contenue dans un spray, qu'il faut agiter avant l'emploi. Il ne peut pas être utilisé en position horizontale (spray couché). On peut en revanche le tenir tête en haut ou en bas.



Bon à savoir :

Il faut éviter de combiner ce traitement avec une crème contenant de l'acide salicylique (p.ex. vaseline salicylée fréquemment utilisée en cas de psoriasis), ce dernier pouvant inactiver le calcipotriol.

La posologie est d'une application par jour pendant maximum quatre semaines sur les lésions en tenant le spray à au moins trois cm de la peau. Masser ensuite délicatement et se laver les mains. Eviter tout contact avec le visage, plus particulièrement les yeux. La mousse peut également être utilisée sur les lésions du cuir chevelu, mais la forme de gel de XAMIOL° est plus adaptée à cette partie du corps.

Afin d'éviter une hypercalcémie (taux de calcium trop élevé dans le sang), la dose quotidienne ne doit pas dépasser 15 g par jour, c'est-à-dire qu'un flacon de 60 g doit durer au moins 4 jours, et la zone traitée ne doit pas dépasser 30% de la surface du corps. Pour information, une vaporisation

⁸ Forum Med Suisse 2013 ; 13 (6) : 105-111

⁹ Cochrane Database of Systematic Review 2013: Topical treatment for chronic plaque psoriasis

de deux secondes dispense 0.5 g de produit ¹⁰.

POUR ALLER PLUS LOIN...

Traitement du psoriasis

Il n'existe actuellement pas de traitement permettant de guérir définitivement du psoriasis en plaques, la forme la plus fréquente du psoriasis. On dispose cependant de nombreux traitements permettant de contrôler efficacement les symptômes. On distingue entre :

1. Traitements de fond (employés à long terme pour limiter les poussées) :

- **Traitements topiques :**
 - *Produits relipidants pour rétablir la barrière cutanée perturbée (lipolotions, crèmes grasses, pommades) une à deux fois par jour en complément au traitement ⁸*
- **Photothérapie aux ultraviolets B (UVB thérapie à spectre étroit)**
- **Traitements systémiques**
 - *Agents conventionnels, comme méthotrexate (p. ex. METOJECT°) et ciclosporine (p. ex. SANDIMMUN NEORAL°)*
 - *Biomédicaments : étanercept (ENBREL°), adalimumab (HUMIRA°), infliximab (p. ex. REMICADE°) et ustekinumab (STELARA°). Un nouveau médicament très prometteur devrait être commercialisé prochainement en Suisse sous le nom de TALTZ° (ixekizumab). A suivre...*

2. Traitements des poussées (à appliquer sur de courtes périodes, de quatre à huit semaines maximum selon les préparations) :

- **Traitements topiques :**
 - *Corticoïdes topiques puissants comme DERMOVATE°, ELOCOM°*
 - *Analogues de la vitamine D : CURATODERM°, SILKIS°*
 - *Kératolytiques pour détacher les squames : vaseline salicylée, produits contenant de l'urée (p. ex. CREMOLAN° crème, CARBAMIDE° crème Widmer)*
 - *Ou des combinaisons : DIPROSALIC (corticoïde + ac. salicylique) et les combinaisons corticoïdes + calcipotriol traitées ici*
 - *Produits relipidants (voir ci-dessus) : peuvent aussi être employés en complément aux autres traitements*

Pour un rappel détaillé sur le psoriasis et ses différentes formes, voir le PN n°130 de décembre 2015.

Effet des dérivés de vitamine D

La vitamine D (cholécalférol=vitamine D3 et son métabolite actif calcitriol) a un effet sur l'assimilation du calcium et du phosphore et contribue de manière essentielle à la solidité des os. Un de ses dérivés, le calcipotriol inhibe la prolifération des kératinocytes et a un effet anti-inflammatoire et immunomodulateur.

ENSTILAR° - A retenir pour le conseil :

- ✓ traitement topique du psoriasis contenant un dérivé de vitamine D et un corticoïde puissant, équivalent en composition au DAIVOBET° pommade et gel et au XAMIOL° gel
- ✓ nouveauté : forme de mousse
- ✓ à appliquer une fois par jour en sprayant la peau à une distance d'au moins 3 cm après avoir agité le flacon
- ✓ Ne pas utiliser plus d'un flacon pour quatre jours et ne pas appliquer sur plus de 30% de la surface du corps
- ✓ éviter l'utilisation simultanée d'une préparation salicylée (vaseline salicylée)

¹⁰ Documentation du fabricant LEO Pharmaceutical Products Sarath Ltd

GENVOYA° (ténofovir alafénamide, emtricitabine, elvitégravir, cobicistat)

Un nouveau médicament contre le VIH a été commercialisé. Il s'agit du GENVOYA°, dont les principes actifs sont les mêmes que ceux du STRIBILD° à la différence qu'il contient du ténofovir alafénamide à la place du ténofovir disoproxil (ce dernier sel est également connu en mono-préparation dans VIREAD° ou dans d'autres associations comme TRUVADA°)¹¹.

Quelle est la place de ce nouveau médicament par rapport aux autres traitements antirétroviraux ? Quels sont ses avantages et son profil d'effets indésirables ?

Principes de traitement du VIH

Le traitement de première ligne de l'infection par VIH repose sur l'association d'au moins trois antirétroviraux. Il existe plusieurs classes de médicaments disponibles. Un aperçu détaillé de ces classes est disponible sous :

http://files.chuv.ch/internet-docs/pha/medicaments/pha_phatab_medic_hiv.pdf
12,13



Ténofovir disoproxil versus ténofovir alafénamide, une différence d'effets indésirables

Jusqu'à la commercialisation du GENVOYA°, seul le ténofovir disoproxil était disponible. Le ténofovir disoproxil et le ténofovir alafénamide sont tous les deux des prodrogues métabolisées en ténofovir dans l'organisme et ont une efficacité virologique similaire.

Au niveau des effets indésirables, les deux formulations de ténofovir ont un profil similaire aux autres inhibiteurs nucléosidiques de la transcriptase inverse, à savoir : diarrhées, vomissements,

Le VIH, pour rappel

Abréviation du virus d'immunodéficience humaine, le VIH s'attaque aux cellules du système immunitaire et provoque une immunosuppression progressive pouvant mener à un syndrome d'immunodéficience acquise, le SIDA. Cette immunodéficience augmente le risque d'infections opportunistes qui sont la principale cause de décès. Pour plus d'explications, voir le PN n°105 de juin 2013.

nausées, atteintes musculaires, troubles du cholestérol, hyperglycémie. De plus, les deux formes de ténofovir induisent des troubles ostéo-articulaires (p.ex. faiblesse musculaire, ostéomalacie ou myopathie) et rénaux (p.ex. défaillance rénale, protéinurie ou néphrite).

Le disoproxil est métabolisé dans le sang tandis que l'alafénamide serait métabolisé surtout dans les cellules immunitaires périphériques. Ceci se traduirait par une quantité finale moins importante de ténofovir dans le sang et donc, d'après la firme, une moins grande fréquence d'effets indésirables rénaux et osseux, mais plus d'hypercholestérolémie et d'hyperuricémie. Toutefois, ces différences doivent encore pour l'heure être vérifiées dans la

pratique clinique¹².

GENVOYA° : aspects pratiques

La posologie est d'un comprimé une fois par jour avec un repas. Le traitement n'est indiqué qu'à partir de 12 ans ou chez les patients pesant plus de 35 kg, par manque de données. En cas d'oubli, la dose peut être rattrapée jusqu'à 18 heures suivant l'heure de prise usuelle. Au delà, le patient

¹¹ www.swissmedicinfo.ch

¹² Revue Prescrire, Janvier 2017, Tome 37 N°399

¹³ http://files.chuv.ch/internet-docs/pha/medicaments/pha_phatab_medic_hiv.pdf

ne doit pas rattraper sa prise. Dans les deux cas, la prochaine prise doit se faire à l'heure habituelle et sans doubler la dose.

En cas d'insuffisance rénale ou hépatique sévère, le traitement ne doit pas être administré.

Comme tous les traitements antirétroviraux, GENVOYA° peut interagir avec de nombreux médicaments. Un contrôle des interactions devrait se faire de manière systématique.

Par manque de données, GENVOYA° ne devrait pas être administré à la femme enceinte ou allaitant.

Finalement, GENVOYA° est en train de remplacer STRIBILD° (commercialisés par la même firme, GILEAD°) étant donné que cette dernière met en avant ses meilleures tolérances rénales et osseuses. De plus, il est un peu moins cher (STRIBILD° CHF 1423.- et GENVOYA° CHF 1335.- pour un mois de traitement).

POUR ALLER PLUS LOIN...

Une trithérapie comprend le plus souvent deux inhibiteurs nucléosidiques de la transcriptase inverse (ténofovir, emtricitabine associés par exemple dans TRUVADA° ou contenus dans STRIBILD° ou GENVOYA°). S'y ajoutent en fonction des éventuelles résistances du virus (systématiquement identifiées avant le début du traitement), des effets indésirables possibles, des risques d'interactions médicamenteuses et des éventuels échecs de traitements précédents :

- *un inhibiteur non nucléosidique de la transcriptase inverse, par exemple :*
 - *l'évafirenz (contenu dans STOCRIN°). Dans le but de simplifier la prise, cette ligne de traitement est contenue dans ATRIPLA° (éfavirenz, emtricitabine et ténofovir, voir PN n° 78 d'octobre 2010).*
 - *la rilpivrine, également associée dans EVIPLERA° (rilpivrine, emtricitabine et ténofovir, voir PN n° 105 de juin 2013).*
- *des inhibiteurs de la protéase tels que l'association du lopinavir et du ritonavir contenue dans KALETRA° ou encore le darunavir et le ritonavir (PREZISTA° et NORVIR°).*
- *un inhibiteur de l'intégrase, qui peut permettre d'optimiser le traitement. Dans cette classe, la molécule dont le recul est le plus important est le raltégravir contenu dans ISENTRESS°. Cette classe comprend également le dolutégravir (en mono-préparation dans TIVICAY° ou associé dans TRIUMEQ° ; tous deux présentés dans le PN n° 128 d'octobre 2015) et l'elvitégravir (STRIBILD° et GENVOYA°)^{11,12,13,14}.*

GENVOYA° - A retenir pour le conseil :

- ✓ **ténofovir alafénamide nouvelle prodrogue du ténofovir**
- ✓ **efficacité identique au ténofovir disoproxil (STRIBILD°)**
- ✓ **ténofovir alafénamide est associé aux mêmes molécules (GENVOYA°) que ténofovir disoproxil (STRIBILD°)**
- ✓ **semble induire moins d'effets indésirables osseux et rénaux que le ténofovir disoproxil**
- ✓ **GENVOYA° en train de remplacer STRIBILD°**

¹⁴ Revue Prescrire, juin 2014, Tome 34 N°369

PROBALANS° STREULI

Non contentes de coloniser notre organisme et tout notre environnement, les bactéries envahissent aussi les pages du Pharma-News !

Probiotiques (PN n°105 de juin 2013), VITAFOR° (n°119 de novembre 2013), préparations immunostimulantes (n°119 de novembre 2014), microbiote (n°130

de décembre 2015), le sujet est souvent abordé. Afin de continuer sur cette lancée, nous vous présentons brièvement PROBALANS°, un nouveau complément alimentaire contenant des bactéries lactiques.



Qu'est-ce-que PROBALANS° ?

Cette préparation contribuerait au bien-être digestif et peut être employée lors de diarrhées associées aux antibiotiques, de gastro-entérite, de syndrome du côlon irritable, de colite ulcéreuse et de symptômes digestifs associés à des crampes.

Elle se présente sous forme de capsules qui contiennent :

- les bactéries lactiques *Lactobacillus acidophilus*, *L. casei* et *Bifidobacterium animalis*
- du zinc (5 mg/capsule), important pour le bon fonctionnement des cellules
- de la vitamine B₆ (0.7 mg/capsule), une vitamine essentielle qui contribue au métabolisme normal des acides aminés et du glycogène
- des extraits de fleurs de camomille et de feuilles de menthe pour leurs effets calmants, spasmolytique et anti-inflammatoire ¹⁵

Les adultes prennent 1 capsule 2 fois par jour. Chez les enfants de 7 à 14 ans, la prise quotidienne d'une capsule est suffisante.

La durée de traitement conseillée est de 10 jours pour les plaintes aiguës. Dans les cas chroniques (côlon irritable, colite ulcéreuse), le traitement d'attaque de 10 jours à raison de 1 capsule matin et soir est suivi d'une période d'entretien avec 1 capsule par jour pendant 1 mois.

Différence entre PROBALANS° et d'autres probiotiques

L'utilité des probiotiques dans le traitement et la prévention des diarrhées a pu être démontrée dans plusieurs études, notamment en cas de traitement aux antibiotiques ou pour prolonger les périodes de rémission lors de colite ulcéreuse ¹⁶. Des études complémentaires comparant les souches de bactéries, les doses et les durées de traitement manquent encore ¹⁷. Si les probiotiques sont généralement considérés comme sûrs, la prudence est de rigueur chez les patients immunodéprimés ; un traitement par probiotiques, même sous forme de complément alimentaire, ne devrait pas leur être conseillé ¹⁶.

Il existe sur le marché de nombreuses préparations contenant des probiotiques. Certaines sont enregistrées en liste C ou D (p.ex. BIOFLORIN°, LACTEOL°, PERENTEROL°), dont l'indication est souvent la prévention ou le traitement des diarrhées. Pour un descriptif détaillé, voir le PN n°105

¹⁵ Documentation Streuli Pharma

¹⁶ Ars Medici Dossier VII + VIII, 2016, p. 33-38

¹⁷ National Center for Complementary and Integrative Health: Probiotics (2016)

de juin 2013.

D'autres, comme PROBALANS°, sont des compléments alimentaires. Certains contiennent exclusivement des bactéries lactiques, comme PHARMALP PRO C°, PROBACTIOL° ou VITAFOR PROBI-INTESTIS° qui visent un confort intestinal, la prévention des allergies (PHARMALP PRO A°), le renforcement du système immunitaire (PHARMALP PRO D°) ou la prévention des diarrhées lors d'un traitement antibiotique (PHARMALP PRO P°).



D'autres contiennent également des vitamines, comme BURGERSTEIN BIOTICS G° (les vitamines B₆ et B₁₂ pour renforcer le système immunitaire et la biotine pour le maintien d'une muqueuse digestive saine), IMUNOSOL° (la vitamine D pour renforcer le système immunitaire) ou VITAFOR PROBI-IMMUN° (les vitamines B₉, B₁₂ et D dans le même but).

PROBALANS°, avec ses extraits de menthe et camomille cible plutôt les troubles intestinaux associés à des crampes. C'est le seul produit à notre connaissance qui propose ce type d'association.

POUR ALLER PLUS LOIN...

La présence de zinc et de vitamine B6, censés renforcer le système immunitaire, permettent-ils d'en faire un complément alimentaire polyvalent, permettant à la fois de traiter de petits maux digestifs et de stimuler le système immunitaire ? Aucune donnée ne permet de le prouver. Rappelons dans tous les cas que si la mise sur le marché d'un complément alimentaire est grandement simplifiée par rapport à l'enregistrement d'un médicament chez Swissmedic, la publicité ne peut prêter au complément alimentaire aucune vertu curative ou préventive (PN n°88 d'octobre 2011). Voilà pourquoi les brochures, prospectus et emballages restent très vagues quant aux indications.

PROBALANS° STREULI - A retenir pour le conseil :

- ✓ complément alimentaire à base de probiotiques, zinc, vitamine B₆ et extraits de menthe et camomille
- ✓ se distingue des autres produits similaires par la présence d'extraits de plantes
- ✓ contribuerait au bien-être digestif et peut être employé lors de diarrhées associées à des crampes, notamment gastro-entérite, syndrome du côlon irritable, colite ulcéreuse ou diarrhée liée à un traitement antibiotique
- ✓ posologie de 1 capsule 2 fois par jour pour les adultes et 1 capsule par jour pour les enfants de 7 à 14 ans

Pour en savoir plus

L'HEPATITE C : MISE À JOUR SUR LES NOUVEAUX TRAITEMENTS

En 2014 et 2015, le PN avait présenté de nouveaux médicaments destinés à traiter l'hépatite C : EXVIERA°, HARVONI°, SOVALDI° et VIEKIRAX°. Depuis, de nombreux autres traitements sont arrivés sur le marché. Cet article est l'occasion de faire le point et d'aborder cette pathologie.

Rappel sur l'hépatite C

L'hépatite C est une maladie du foie causée par un virus (VHC – virus hépatite C), qui peut entraîner à la fois une inflammation hépatique aiguë et chronique, dont la gravité est variable, pouvant aller d'une forme bénigne qui dure quelques semaines à une cirrhose pouvant entraîner la mort de la personne infectée. La forme chronique concerne entre 55 et 85% des personnes infectées ; 15 à 30% d'entre elles risquent de développer une cirrhose du foie sur une durée de 20 ans¹⁸. À l'échelle mondiale, 130 à 150 millions d'individus sont porteurs chroniques de l'hépatite C et environ 700'000 en décèdent chaque année. Cette infection est courante dans tous les pays du monde, y compris en Suisse : on estime qu'environ 80'000 personnes sont contaminées par le virus mais que seules environ 40% sont diagnostiquées.

Le virus de l'hépatite C est transmis par le sang et les modes d'infection les plus fréquents résultent de pratiques d'injection à risque, d'une mauvaise stérilisation du matériel médical et de l'absence de dépistage des produits sanguins avant transfusion¹⁸. Les homosexuels infectés par le VIH (virus du sida) sont plus fréquemment atteints¹⁹.

Traitement de l'hépatite C : selon le génotype

Il existe 6 génotypes (sortes) du VHC et chacun réagit différemment au traitement (une même personne peut être infectée par plusieurs génotypes). Lors du diagnostic d'hépatite C on identifie l'ensemble de ces génotypes. Ensuite, on détermine le degré de gravité des lésions hépatiques. Ces deux paramètres sont utilisés pour orienter les décisions en matière de traitement de la maladie.

De nouveaux antiviraux disponibles depuis quelques années

Pendant longtemps, le seul traitement disponible était basé sur l'interféron (ROFERON-A° ou INTRON-A°) et la ribavirine (COPEGUS° ou REBETOL°). Il nécessitait des injections hebdomadaires pendant 48 semaines, guérissait environ 50% des patients et provoquait des réactions indésirables sévères fréquentes²⁰.

Depuis quelques années, de nouveaux médicaments antiviraux ont été mis au point. Un traitement avec ceux-ci est plus court (12 semaines en général) et permet de guérir plus de 90% des sujets infectés²⁰. Un seul bémol : leur coût ! Dans le tableau ci-dessous vous trouvez un aperçu des traitements actuels et de leurs indications.

En Australie, une association s'est créée afin d'importer ces antiviraux d'Inde où leurs copies coûtent beaucoup moins : on peut trouver des comprimés de SOVALDI° pour moins de 10 CHF /

¹⁸ OMS 2015 : hépatite C

¹⁹ Planète santé, hépatite C

²⁰ Revue médicale suisse 2015 ; 11 (471) 902-906

pièce ²¹. Avant de les vendre sur Internet, le FIXHepC Buyers Club teste l'origine et la qualité des produits. Une caisse maladie suisse aurait même décidé de rembourser ces traitements aux patients suisses qui les achètent à cette association sur le net ²².

Médicament	DCI	Génotype pour lequel le traitement est remboursé	Traitement associé	Durée de traitement (min. - max.)	Nombre de prises
SOVALDI°	Sofosbuvir	1 à 4 Tous les génotypes pour les patients en attente de transplantation	Ribavirine (COPEGUS°, REBETOL°) et parfois en plus peginterféron alfa (PEGINTRON°, PEGASYS°)	12 à 24 semaines	1 / jour
HARVONI°	Sofosbuvir Lédipasvir	1	Aucun	8 à 24 semaines	1 / jour
VIEKIRAX° ET EXVIERA°	VIEKIRAX° : Ombitasvir Paritaprévir Ritonavir EXVIERA° : Dasabuvir	1 et 4 (VIEKIRAX° sans EXVIERA°)	Avec EXVIERA° seul ou associé à la ribavirine pour génotype 1 Avec ribavirine pour génotype 4	12 à 24 semaines	VIEKIRAX° : 2-0-0 EXVIERA 250 mg : 1 1-0-1
DAKLINZA°	Daclatasvir	1, 3 ou 4	Génotype 1 et 3 : associé au SOVALDI° Génotype 4 : avec ribavirine et/ou peginterféron alfa	12 à 48 semaines	1 / jour
OLYSIO°	Simeprevir	Pas encore remboursé : en cours	Ribavirine ; peginterféron alfa	12 semaines ; après poursuivre le ttt associé	1 / jour
ZEPATIER°	Grazoprévir, Elbasvir	1 et 4	Seul ou en association avec ribavirine	12 semaines ; 16 semaines si associé à ribavirine	1 / jour
EPCLUSA°	Sofosbuvir Velpatasvir	2, 3, 5, 6	Génotype 3 : parfois avec ribavirine	12 semaines	1 / jour

Suite du tableau page suivante

²¹ <http://fixhepc.com/>

²² Article du Tagesanzeiger, février 2017

Médicament	Principaux effets indésirables (liés parfois aussi aux traitements associés)	Contre-indications liées aux interactions médicamenteuses	Prix du traitement *
SOVALDI°	Rhinopharyngite, troubles sanguins, irritabilité	Amiodarone	46'910 CHF – 93'828 CHF
HARVONI°	Risque de bradycardie si traitement donné avec de l'amiodarone	Amiodarone Rosuvastatine Inducteurs du CYP 3A4 (cf Olysio)	33'500 CHF- 100'500 CHF
VIEKIRAX° ET EXVIERA°	Prurit		Viekirax° : 42'000 CHF - 84'000 CHF Exviera° 4'070 CHF – 8'150 CHF (sans ttt associé)
DAKLINZA°	Insomnies, céphalées, nausées, fatigue	inducteurs puissants des cytochromes CYP (phénytoïne (PHENHYDAN°), carbamazépine (TEGRETOL°), phénobarbital (APHENYLBARBITE°), rifampicine (RIMACTAN°), millepertuis (JARSIN°))	28'900 CHF – 115'600 CHF (sans ttt associé)
OLYSIO°	Troubles sanguins, perte d'appétit, dyspnée, myalgie, irritabilité	inducteurs puissants des cytochromes CYP (phénytoïne (PHENHYDAN°), carbamazépine (TEGRETOL°), phénobarbital (APHENYLBARBITE°), rifampicine (RIMACTAN°), millepertuis (JARSIN°))	32'160 CHF (sans ttt associé)
ZEPATIER°	Prurit	inducteurs du CYP3A (cf sous Olysio) Inhibiteur CYP 3A4 puissants (clarithromycine (KLACID°) itraconazole (SPORANOX°)) Nombreux antirétroviraux	47'690 CHF (sans ttt associé)
EPLUSA°	Rhinopharyngite, troubles sanguins, irritabilité	inducteurs puissants des cytochromes CYP (phénytoïne (PHENHYDAN°), carbamazépine (TEGRETOL°), phénobarbital (APHENYLBARBITE°), rifampicine (RIMACTAN°), millepertuis (JARSIN°))	57'830 CHF (sans ttt associé)

* Ce tableau représente les données selon leur état au début février 2017. Ces données de remboursements et de prix varient très rapidement selon les extensions d'indication à d'autres génotypes et aux négociations des prix en cours avec l'OFSP.

Comme on peut le voir dans le tableau, ces traitements sont vraiment très onéreux. En Suisse le mécanisme de fixation des prix se base sur la comparaison avec l'étranger (neuf pays de référence : Allemagne, Angleterre, Autriche, Belgique, Danemark, Finlande, France, Pays-Bas et Suède) et la comparaison des prix des médicaments enregistrés dans la LS pour traiter la même affection. Il est extrêmement important que le team officinal soutienne les patients afin de garantir l'adhésion aux traitements. Si besoin, n'hésitez pas à proposer une aide, comme un semainier, une DOT (directly observed treatment – prise sur place à l'officine) ou un pilulier électronique p.ex.

POUR ALLER PLUS LOIN...

Les génotypes et les degrés de gravité des lésions hépatiques pour lesquels les traitements sont remboursés par l'assurance maladie de base sont indiqués dans les limitations de la LS. La plupart des différents médicaments ont des indications plus larges (p.ex. d'autres génotypes sont mentionnés dans la monographie).

Le degré de gravité des lésions hépatiques est classé selon :

- les stades des fibroses (c'est-à-dire la formation de « cicatrices fibreuses » sur le foie. On parle de 4 degrés : degré 0 = pas de fibrose jusqu'au degré 4 = fibrose maximale.
- La cirrhose qui est l'atteinte terminale du foie, dont la structure et la fonction sont très fortement altérées^{18,19}.

Les traitements sont toujours remboursés en cas de cirrhose et le plus souvent pour les degrés de fibrose 2 à 4. Beaucoup de pression médiatique et politique est exercée pour que les traitements soient déjà remboursés lorsque les atteintes du foie sont moins importantes, car ils sont très efficaces aussi dans les degrés de fibrose 0 et 1. Le frein ici est le coût que cela engendrerait pour le système de santé ! En effet, ceci entraînerait le fait de traiter beaucoup de patients parmi lesquels aucune dégénération de leur état (passage au degré de fibrose 2 et apparition de symptômes) ne se serait peut-être produite.

En Suisse, il existe aussi des restrictions supplémentaires afin de limiter le volume des prescriptions de ces antiviraux, comme par exemple le fait que la prescription soit exclusivement faite par des spécialistes en gastro-entérologie, en particulier les détenteurs du titre d'hépatologue ou par des spécialistes en infectiologie, ainsi que par des médecins sélectionnés expérimentés en toxicomanie et dans le traitement de l'HCC²³.

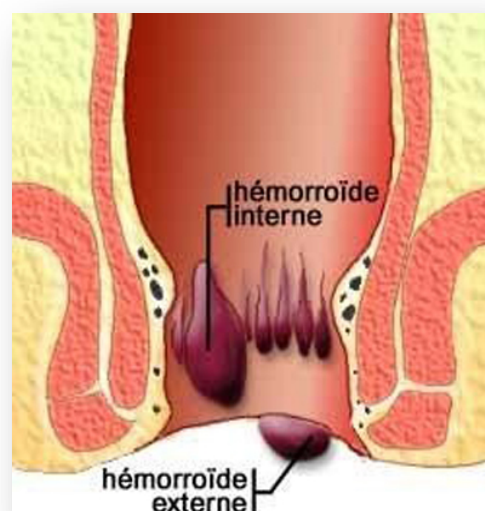
La plupart des pays européens ont également décidé de limiter aux patients souffrant de fibroses de degré 3 et 4 l'introduction des nouvelles thérapies pour l'hépatite C en raison de leur prix très élevé ; en attendant de pouvoir négocier le prix avec les firmes pour l'extension d'indication; certains pays ont recours à des budgets globaux pour le traitement²⁴.

L'HEPATITE C : MISE À JOUR SUR LES NOUVEAUX TRAITEMENTS - A retenir pour le conseil :

- ✓ très efficaces, sur une durée de 12 à 24 semaines (rarement 48 semaines)
- ✓ un comprimé par jour (sauf pour l'EXVIERA° qui doit être pris 2 fois par jour en association au VIEKIRAX°)
- ✓ principaux effets indésirables : insomnies, céphalées, nausées, fatigue
- ✓ très onéreux
- ✓ important de veiller à l'adhésion

LES HEMORROÏDES

Contrairement à la croyance populaire, les hémorroïdes ne sont pas une maladie en soit, mais des veines situées dans l'anus. A l'état normal, elles n'entraînent aucune manifestation. L'expression « avoir des hémorroïdes » signifie en réalité : souffrir des hémorroïdes.



²³ Liste des spécialités 2017

²⁴ BAG 2015 : communication de l'OFSP 27.07.2015

À quoi servent les hémorroïdes?

En plus de leur rôle dans l'oxygénation des tissus, les hémorroïdes participent à la continence ; faisant très légèrement saillie à l'intérieur de l'anus, elles augmentent l'efficacité du sphincter musculaire de l'anus.

Les hémorroïdes internes et externes

- 1) Les hémorroïdes internes sont des petites veines continuellement dilatées, situées à l'intérieur de l'anus, dans la partie haute du canal anal, juste à la sortie du rectum. Ces veines ne sont pas linéaires comme celles parcourant les bras et les jambes par exemple, mais se présentent sous forme de petits sacs veineux regroupés en trois paquets. Elles tapissent le canal anal et ont un aspect de coussinet violacé. Les hémorroïdes internes sont maintenues en place par la muqueuse rectale et par un ligament suspenseur. Elles ne sont cependant pas complètement immobiles : elles bougent selon la position du corps et lors de la poussée pendant l'évacuation des selles. Les vaisseaux sanguins hémorroïdaires sont approvisionnés en sang artériel grâce à un riche réseau d'artères descendant du rectum qui amène le sang au canal anal. Ceci explique pourquoi le saignement des hémorroïdes est rouge vif (sang artériel) plutôt que rouge foncé (sang veineux).
- 2) Une autre série d'hémorroïdes se trouve sur le bord externe de l'anus, sous la peau : les hémorroïdes externes. Elles se situent immédiatement à l'extérieur de l'anus, et sont uniquement visibles lors de complications.

Une maladie aux ressentis très variables

Près de 30% de la population souffrirait des hémorroïdes, mais on pense que ce chiffre est sous-estimé. Il recouvre des cas très divers, certaines personnes ayant des symptômes légers qui s'améliorent déjà lorsqu'elles respectent quelques conseils hygiéno-diététiques, alors que d'autres en revanche voient leurs hémorroïdes évoluer jusqu'à ce que la chirurgie devienne nécessaire.

Maladie hémorroïdaire

Les hémorroïdes internes

Avec l'âge, les hémorroïdes internes et les tissus qui les entourent perdent leur tonicité. Le sang a tendance à stagner, ce qui déforme les hémorroïdes et augmente leur taille. Comme elles sont moins bien "tenues", elles finissent par faire saillie en permanence dans l'anus. Le principal symptôme d'une manifestation hémorroïdaire est des saignements très rouges au niveau de l'anus. Ces saignements surviennent généralement à la fin de la défécation et peuvent goutter dans la cuvette ou simplement tacher le papier de toilette lors de l'essuyage de l'anus. Ils peuvent durer une à deux semaines, puis disparaître pour réapparaître quelques temps plus tard. Ils peuvent être accompagnés de douleurs localisées, de sensations de brûlure, de démangeaisons, de suintements ou de l'impression d'avoir un corps étranger.



Quand des hémorroïdes internes s'extériorisent, on parle de prolapsus hémorroïdaire. Il peut être réductible ou permanent ²⁵.

On classe les troubles des hémorroïdes internes en quatre stades. Ceux-ci ne reflètent pas une évolution dans le temps, mais décrivent la gravité des symptômes et les traitements recommandés :

Les quatre stades des hémorroïdes internes

Stade	Description	Symptômes	Traitement
1	Légère dilatation des hémorroïdes, pas de prolapsus, non palpables.	Saignements rouge clair lors du passage à selle, sensation de corps étranger, indolores.	Régime riche en fibres, hydratation. Traitement local si les symptômes sont très gênants.
2	Lors de l'effort, les hémorroïdes sortent, mais réintègrent ensuite spontanément le canal anal.	Douleurs, saignements plus rares, suintements fréquents, prurit, sensation de brûlure, de corps étranger.	Régime riche en fibres, hydratation. Traitement local si les symptômes sont très gênants (lubrifiants, astringents et anesthésiques locaux), évt. traitement instrumental (ligature élastique).
3	Les hémorroïdes tendent à sortir lors de la selle, et peuvent être replacées manuellement.	Fortes douleurs, saignements plus rares, suintements fréquents, prurit.	Régime riche en fibres, hydratation. Traitement instrumental (ligature élastique), traitement chirurgical en cas d'échec.
4	Prolapsus anal permanent, ne peut plus être remis en place.	Sensation de corps étranger, douleurs, suintements, prurit, parfois saignements intenses.	Traitement chirurgical.

Les hémorroïdes externes

Les hémorroïdes externes forment des saillies bleuâtres molles et indolores tant que n'apparaît pas une complication très fréquente : la thrombose hémorroïdaire externe, c'est-à-dire l'obstruction de la circulation par un caillot. La veine dilatée devient alors tendue, dure et très douloureuse. Une tuméfaction bleuâtre ou légèrement translucide (œdème), laissant apparaître des caillots bleutés, est visible en marge de l'anus. Généralement, l'œdème se résorbe naturellement en trois ou quatre jours, le caillot disparaît progressivement (deux à six semaines) avec du repos et des traitements locaux. Au besoin, il peut être retiré lors d'une intervention médicale sous anesthésie locale ²⁶. Cette affection est la cause la plus fréquente des urgences en proctologie.

²⁵ Prescrire, Idées-Forces, Hémorroïdes en bref, septembre 2012

²⁶ www.planetesante.ch, Hémorroïdes

L'excès d'alcool et d'épices est souvent évoqué comme facteur favorisant, sans toutefois reposer sur des données très solides. Ce sont cependant des produits irritants en cas de crise hémorroïdaire.

Traitement

Le traitement vise avant toute chose à corriger les éventuels troubles du transit intestinal qui provoqueraient une constipation, notamment si les crises hémorroïdaires sont déclenchées par ceux-ci. Leur correction permettrait d'améliorer les symptômes dans 40% des cas²⁷. En pharmacie, le conseil porte en premier lieu sur des mesures hygiéno-diététiques telles qu'une alimentation riche en fibres et une hydratation suffisante. La plupart du temps, ces mesures associées à quelques règles d'hygiène de base permettent de traiter facilement les manifestations hémorroïdaires :



- nettoyer l'anus après la selle avec de l'eau (douche), du papier hygiénique imbibé d'eau ou des serviettes humides (CAMI MOLL°, PAMPERS°, SULGAN° (avec anesthésiant), etc.) ; éviter les produits parfumés. Le savon n'est pas nécessaire,
- appliquer des compresses froides sur l'anus plusieurs fois par jour pendant quelques minutes pour calmer les démangeaisons,
- porter des sous-vêtements en coton afin de favoriser l'évacuation de l'humidité,
- éviter les aliments pouvant irriter la muqueuse tels que café, alcool, moutarde forte, piment et autres épices fortes,
- éviter la position assise prolongée,
- éviter le port de lourdes charges.

Lorsque les mesures ci-dessus s'avèrent insuffisantes, certains médicaments peuvent être conseillés tels que :

- laxatifs : les mucilages (AGIOLAX MITE°, COLOSAN°, LAXIPLANT°, METAMUCIL°, etc.) et les laxatifs osmotiques (DUPHALAC°, IMPORTAL°, MOVICOL°, TRANSIPEG°, etc.) sont les laxatifs de premier choix²⁸. Ils peuvent être proposés en cure courte à l'occasion d'une poussée hémorroïdaire ou à long terme à titre de prise en charge de la constipation.
- médicaments pour application locale afin de soulager un prurit, un inconfort ou une douleur à court terme :
 - anesthésique tels que DOXIPROCT°, FAKTU°, PROCTO-GLYVENOL°, SULGAN° : exposent à un risque d'allergie
 - veinotoniques : agiraient en renforçant la paroi des vaisseaux sanguins, en augmentant la tonicité veineuse et le drainage lymphatique et en normalisant la perméabilité capillaire. Ils auraient un effet bénéfique sur les symptômes de la maladie hémorroïdaire (p.ex. HAMETUM° ou DOXIPROCT° (avec anesthésiant)²⁹

²⁷ SNFGE (Société Nationale Française de Gastro-Entérologie), Traitements de la maladie hémorroïdaire, 2013

²⁸ Prescrire, Idées-Forces, Hémorroïdes : Traitement, septembre 2012

²⁹ www.cochrane.org, phlébotoniques contre les hémorroïdes, 15.8.2012

- lubrifiants : vaseline, gels lubrifiants contribuent à calmer les douleurs et les démangeaisons
- corticoïdes tels que DOXIPROCT PLUS°, PROCTO-SYNALAR° ou SCHERIPROCT°: ne devraient pas être utilisés à long terme, car ils peuvent provoquer des lésions durables ou des ulcérations de la peau péri-anale ³⁰.

Pour que les principes actifs des préparations topiques puissent agir localement de manière optimale, il est important d'appliquer celles-ci correctement :

- a) les suppositoires ne doivent pas être enfoncés dans le rectum, mais être maintenus au moins quelques minutes dans la zone anale (possible de les toucher à l'entrée de l'anus),
 - b) la pression sur les tubes de pommade munis d'une canule doit être exercée au moment du retrait de celle-ci et non lors de son introduction dans l'anus.
- antidouleurs : paracétamol, ibuprofène aux doses usuelles sont efficaces dans le traitement des douleurs liées aux hémorroïdes externes
 - veinotoniques ou vasoprotecteurs oraux :
 - DAFLON° (flavonoïdes : diosmine, hespéridine), VENORUTON° (oxérutines), DOXIUM° (dobésilate de calcium) : sont classiquement recommandés en cure courte dans le traitement de la crise hémorroïdaire. Ils diminuent la durée et l'intensité des symptômes de la maladie hémorroïdaire interne, notamment les rectorragies (émission de sang rouge par l'anus) ²⁷,
 - extraits d'hamamélis ou de marron d'Inde n'ont pas d'indication validée ³¹.

En fonction du stade de la maladie, une intervention instrumentale (ligature élastique) ou chirurgicale allant jusqu'à l'hémorroïdectomie peut s'avérer nécessaire.

Prévention

En deçà du traitement, le meilleur moyen d'éviter une manifestation hémorroïdaire reste la prévention ²⁶:

- favoriser une alimentation riche en fibres,
- boire deux litres d'eau par jour au minimum,
- avoir une activité physique régulière : 30 minutes/jour,
- éviter les efforts lors de la défécation,
- éviter de rester assis plus de 3 à 5 minutes sur les toilettes,
- aller à selle dès que le besoin s'en fait sentir.

³⁰ SSPh, pharManuel/14, Hémorroïdes

³¹ www.evidis.ch/pharmaDigest, Hémorroïdes chez les adultes

POUR ALLER PLUS LOIN...

Attention : un saignement anal peut avoir d'autres sources que des hémorroïdes ; il peut provenir par exemple d'une fissure anale, d'un polype, d'une diverticulose ou d'une tumeur. Ainsi, il est prudent d'adresser nos patients à un médecin afin de poser un diagnostic précis, lors de ³⁰:

- première apparition de troubles supposés dus aux hémorroïdes,
- troubles durant plus de trois jours,
- selles couleur bitume (sang dans les selles),
- sensation de corps étranger dans l'anus,
- douleurs dans la région anale,
- symptômes inhabituels, p. ex. prurit seul,
- troubles chroniques ou récidivants,
- antécédents familiaux de cancer colorectal.

Les causes de la maladie hémorroïdaire

La maladie hémorroïdaire est multifactorielle. Au-delà d'une prédisposition familiale, toute élévation de la pression dans l'abdomen peut être responsable d'une manifestation :

- constipation chronique ou fréquente : les efforts de poussée font saillir les hémorroïdes dans le canal anal, ce qui affaiblit le tissu de soutien,
- diarrhée,
- séances prolongées sur les toilettes,
- obésité,
- grossesse : nuit à la circulation veineuse, favorise la constipation,
- accouchement : entraîne une très forte augmentation de la pression dans l'abdomen, ce qui encourage la saillie, voire l'extériorisation des hémorroïdes,
- soulèvement fréquent d'objets lourds,
- pratique du coït anal.

LES HEMORROÏDES – A retenir pour le conseil :

- ✓ veines situées à l'intérieur et sur le bord externe de l'anus
- ✓ peuvent s'enflammer et saigner sous l'influence de différents facteurs
- ✓ le traitement de premier choix consiste à éviter la constipation et à veiller à une hydratation suffisante
- ✓ différents médicaments locaux ou oraux peuvent apporter un soulagement en cas de prurit ou de saignements
- ✓ intervention chirurgicale peut être nécessaire en fonction du stade de la maladie
- ✓ tout saignement au niveau anal n'est pas forcément signe de maladie hémorroïdaire
- ✓ la prévention est le meilleur traitement à long terme

Plan de vaccination 2017 : vaccination recommandée durant la grossesse

L'OFSP a publié récemment ses recommandations concernant le plan de vaccination 2017. Divers changements ont été apportés cette année, notamment concernant la vaccination des femmes enceintes : une dose de vaccin dTpa (diphtérie, tétanos, coqueluche) est recommandée lors de chaque grossesse, indépendamment de la date de la dernière vaccination ou infection.

Grossesse encore : toujours trop d'AINS !

L'utilisation d'AINS (p.ex. ibuprofène, diclofénac ou aspirine) au-delà du 6^{ème} mois de grossesse expose le fœtus à des risques de malformations au niveau rénal ou cardiaque notamment. Ces malformations sont parfois irréversibles, voire mortelles. Selon des données des autorités françaises (ANSM), il y a encore trop de femmes exposées à des AINS passé le 6^{ème} mois de grossesse. On ne dispose pas de données au niveau suisse, mais on peut imaginer que la situation doit être similaire. Les équipes officinales doivent notamment prévenir l'usage en automédication de tels médicaments. En cas de douleurs, le paracétamol reste l'antalgique de premier choix durant toute la grossesse.

Rétinoïdes : prudence également en prévision d'une éventuelle grossesse

Swissmedic a diffusé un avis de pharmacovigilance rappelant le bon usage des rétinoïdes oraux : isotrétinoïne (ROACCUTAN^o et génériques), alitrétinoïne (TOCTINO^o), acitrétine (ACICUTAN^o et NEOTIGASON^o). Ces derniers sont hautement tératogènes : leur usage durant une grossesse peut entraîner des avortements spontanés ou des malformations graves (au niveau du système nerveux central ou du cœur). Afin de limiter ces risques, la prescription (et donc la remise) de rétinoïdes oraux chez les femmes en âge de procréer doit se limiter à des périodes de un mois de traitement (la remise d'emballage de 100 comprimés devrait donc être qu'exceptionnellement justifiée).

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.

Sans faute !

Scolari Prisca
Pellencini Sara
Schnyder Anna
Murgo Cindy
Rochat Coraline
Bogdanovic Suzana
Fatio Marie-Jeanne
Panettieri Sophie
Fioritto Priscille

Farmacia Riviera
Farmacia Riviera
Farmacia Riviera
pharmacieplus du vallon
pharmacieplus du vallon
Pharmacie Sun Store
Pharmacie de St-Légier
Pharmacie Schneeberger
Pharmacie Schneeberger

Lodrino
Lodrino
Lodrino
Saint-Imier
Saint-Imier
Sion
St-Légier
Tramelan
Tramelan

Une faute pardonnée !

Miche Eloïse
Schmid Gaëlle
Voumard Coralie
Kottelat Gene
Georgy Coralie
Jeanbourquin Chantal
Düscher Marie
Sacco Bruno Maria-Angela
Boson Malika
Gonseth Agnès
Fournier Nathalie

pharmacieplus du vallon
pharmacieplus du rhône
pharmacieplus franchises-montagnes
pharmacieplus franchises-montagnes
pharmacieplus franchises-montagnes
pharmacieplus franchises-montagnes
Pharmacie Amavita d'Herborence
Pharmacie de Malagnou
pharmacieplus du léman
Pharmacie du 1er Mars
Pharmacie de Nendaz

Saint-Imier
Aigle
Saignelégier
Saignelégier
Saignelégier
Saignelégier
Boudry
Genève
Martigny
Les Geneveys/Coffrane
Haute-Nendaz



L'heureuse lauréate est Anna Schnyder!
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.

- 1) TRIVERAM° c'est (plusieurs réponses possibles) :
- a) une trithérapie du HIV
 - b) l'association de deux antihypertenseurs et d'un hypolipémiant
 - c) une spécialité contenant du vérapamil
 - d) un médicament composé d'une statine, d'un anticalcique et d'un bêtabloquant
 - e) une polypill
- 2) Quels sont les symptômes d'une cystite aiguë simple ?
-
-
- 3) VRAI ou FAUX sur la prévention des infections urinaires chez les femmes ?
- a) L'utilisation de spermicides peut modifier la flore bactérienne locale VRAI/FAUX
 - b) Les crèmes et ovules vaginaux à base d'oestrogènes aident à prévenir les infections urinaires chez la femme ménopausée VRAI/FAUX
 - c) Le préservatif féminin offre une bonne protection contre les infections urinaires liées aux rapports sexuels VRAI/FAUX
 - d) Les bactéries responsables d'infections urinaires proviennent le plus souvent de l'intestin VRAI/FAUX
 - e) Les antibiotiques ne peuvent pas être utilisés en prophylaxie VRAI/FAUX
- 4) A vous de choisir !
- Comparativement au préservatif masculin, FEMIDOM° est
- a) plus cher moins cher
 - b) moins résistant plus résistant
 - c) Le préservatif féminin est réutilisable à usage unique
 - d) Du point de vue contraceptif, FEMIDOM° est tout aussi efficace que le préservatif masculin plus efficace que le contraceptif masculin
 - e) La vaseline peut être utilisée comme lubrifiant avec le préservatif masculin féminin
- 5) Cochez les propositions exactes concernant le GARDASIL 9° :
- a) Il remplace l'ancien GARDASIL°
 - b) Il n'est indiqué que chez les garçons
 - c) Il contient plus de souches vaccinales de type HPV que le GARDASIL°
 - d) On peut le substituer au GARDASIL° en cours de vaccination
 - e) Il protège du cancer du col de l'utérus, de l'anus, des organes génitaux et des condylomes

- 6) Complétez la phrase suivante avec une des propositions ci-dessous : « Il existe plus d'une centaine de virus du papillome humain qui... »
- a) ne se transmettent que par le sperme d'un homme contaminé
 - b) provoquent une infection le plus souvent asymptomatique
 - c) n'infectent que les femmes
 - d) comme le virus de la varicelle, demeurent à vie dans l'organisme, dans tous les cas
 - e) sont rarement à l'origine d'une infection sexuellement transmissible
- 7) OUI ou NON ?
- a) FEMIDOM° peut-il être utilisé en cas d'allergie au latex ? OUI/NON
 - b) Le préservatif féminin offre-t-il une protection contre l'herpès génital ? OUI/NON
 - c) Le préservatif féminin offre-t-il une protection contre le HIV ? OUI/NON
 - d) FEMIDOM° est-il un moyen contraceptif plus efficace que la pilule ? OUI/NON
 - e) FEMIDOM° est-il enduit d'un spermicide ? OUI/NON
- 8) Concerne SINUPRET F(ORTE)° et/ou SINUPRET E(XTRACT)° ?
- a) Uniquement indiqué chez l'adulte SINUPRET F°/SINUPRET E°
 - b) Sous forme de dragées sans lactose SINUPRET F°/SINUPRET E°
 - c) Indiqué en cas d'inflammation aiguë des sinus SINUPRET F°/SINUPRET E°
 - d) Contient de la poudre de plantes séchées SINUPRET F°/SINUPRET E°
 - e) A base de gentiane, verveine, primevère, sureau et oseille SINUPRET F°/SINUPRET E°
- 9) Cochez les propositions exactes concernant l'utilisation des antibiotiques en cas d'infections urinaires récidivantes chez la femme:
- a) La FURADANTINE° n'est pas indiquée dans le traitement post-coïtal et lors d'antibiothérapie prolongée
 - b) Il est possible pour la patiente d'avoir en réserve un sachet de MONURIL° pour traiter un éventuel épisode
 - c) Dans le traitement post-coïtal, il faut prendre un sachet de MONURIL° après chaque rapport, même quotidiennement
 - d) La posologie du BACTRIM° en traitement prolongé est la même que celle dans les cas aigus
 - e) La nitrofurantoïne est contre-indiquée chez les patientes ayant des problèmes hépatiques
- 10) Concerne ADENURIC° et/ou ZYLORIC° ?
- a) Traitement de fond de la goutte ADENURIC°/ZYLORIC°
 - b) Peut occasionner des troubles au niveau de la thyroïde ADENURIC°/ZYLORIC°
 - c) Peut déclencher des crises de goutte en début de traitement ADENURIC°/ZYLORIC°
 - d) Se prend uniquement après les repas ADENURIC°/ZYLORIC°
 - e) Une seule prise par jour, quel que soit le dosage ADENURIC°/ZYLORIC°

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

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