

09/22



PHARMA NEWS

Le journal de l'équipe officinale

N° 197

SOMMAIRE

Éditorial 1

Nouveautés

PAXLOVID 2
Nouveau traitement contre le COVID19

PARACETAMOL MEPHA° EXTRA 8
A quoi sert la caféine, en fait ?

Pour en savoir plus

**HIV : prophylaxies pré- et post-
expositionnelles (PrEP et PEP)** 12

Allergie aux cacahuètes 16

En bref 21

Lauréates et test de lecture 23

Editorial

La vie du PN

A sa naissance officielle, le Pharma-News comptait quatre rédactrices et deux rédacteurs en chef. De cette belle équipe, ne reste qu'un de chaque. Et notre dernière rédactrice en place depuis 20 ans prend maintenant une retraite plus que méritée. En effet, Marie-Thérèse nous a fidèlement fourni un travail d'une qualité rare depuis deux décennies. Toujours précise, pointilleuse, parfois trop pointue, mais toujours dans le sujet, elle va maintenant assouvir sa soif d'apprendre dans d'autres domaines que la pharmacie et nous lui souhaitons une merveilleuse période de découvertes.

Merci Marie-Thérèse pour cette super collaboration !

Solange Barbay

Sabrina Ben Amara

Jérôme Berger

Pierre Bossert

Marie-Thérèse Guanter
Germanier

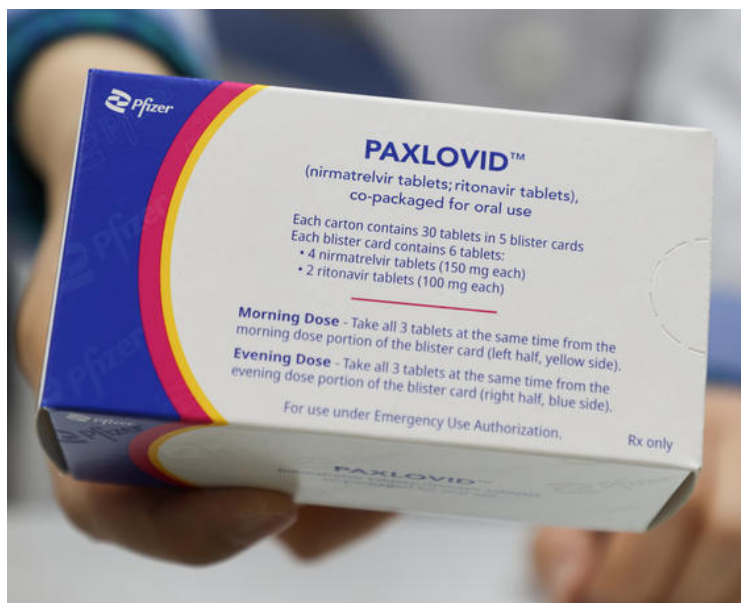
Séverine Huguenin

Elodie Resenterra

Nouveautés

PAXLOVID° (nirmatrelvir et ritonavir)

La panoplie à disposition pour lutter contre le COVID s'est élargie cet été avec un premier traitement spécifique par voie orale. Il s'agit d'un antiviral commercialisé par Pfizer sous le nom de PAXLOVID° et qui se présente sous la forme de 5 plaquettes contenant 4 comprimés de nirmatrelvir à 150 mg et 2 comprimés de ritonavir à 100 mg, soit les 30 comprimés nécessaires au traitement d'un patient. Le ritonavir est déjà commercialisé depuis de nombreuses années sous le nom de NORVIR° (par AbbVie) pour le traitement des patients infectés par le VIH.



PAXLOVID° est destiné aux adultes (voire aux adolescents de plus de 40 kg¹) dont l'infection au COVID est confirmée par un test antigénique (test PCR pas nécessaire) et qui courent un risque accru de présenter une forme grave de cette maladie. En Suisse, la définition des « patients à risques accrus » est donnée par la société suisse d'infectiologie (SSI)¹ et comprend actuellement les situations suivantes:

- Infection par le VIH avec un nombre de cellules T CD4+ < 200 par µl
- Immunodéficiences héréditaires
- Traitements immunosuppresseurs spécifiques en cas de cancer ou autres chimiothérapies, y compris doses supérieures à 20 mg d'équivalent prednisone par jour (voir tableau)
- Cancers hématologiques avec neutropénie (< 1000 neutrophiles/µl pendant ≥1 semaine), p. ex. leucémie, lymphome, GVHD (maladie greffon contre l'hôte), HSCT (transplantation hématopoïétique de cellules souches), thérapies par cellules CART-T (immunothérapie consistant à prélever des globules blancs, les modifier génétiquement et les réinjecter), ainsi que myélomes multiples et maladies myéloprolifératives
- Drépanocytose (anomalie de l'hémoglobine diminuant la capacité du sang à véhiculer l'oxygène et provoquant une déformation des globules rouges, les rendant plus rigides et favorisant l'apparition de crises vaso-occlusives)
- Personnes ayant reçu une transplantation d'organe

La définition des « patients à risques accrus » pourrait être amenée à évoluer en fonction des données épidémiologiques locales sur les variants circulants : plus un variant serait virulent, plus le groupe cible de patients auquel l'antiviral devrait être distribué en priorité pourrait s'élargir.

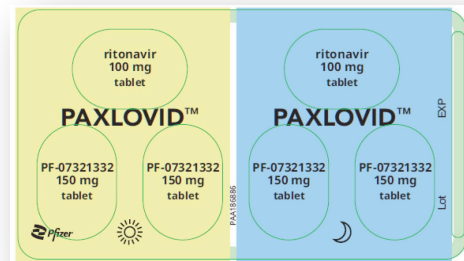
¹ https://www.bag.admin.ch/bag/fr/home/krankheiten/ausbrueche-epidemien-pandemien/aktuelle-ausbrueche-epidemien/novel-cov/information-fuer-die-aerzteschaft/covid19_vo_2.html#573914566

Tableau des équivalences posologiques des glucocorticoïdes les plus fréquents ² :

Glucocorticoïdes	Equivalence de doses per os ou iv
Prednisone	20 mg
Prednisolone (SPIRICORT° et génériques)	20 mg
Dexaméthasone	3 mg
Betaméthasone (BETNESOL°)	2.4 mg

Pour être efficace, le traitement doit être pris dans les cinq jours suivant le début des symptômes. PAXLOVID° n'est pas indiqué si la prise en charge du patient nécessite un apport en oxygène additionnel ou une hospitalisation. D'autres traitements mieux éprouvés sont mis en place dans cette situation (cortisone, immunosuppresseurs spécifiques³).

La posologie est de 2 comprimés de nirmatrelvir et 1 comprimé de ritonavir matin et soir pendant 5 jours, en respectant un délai de 12 heures entre les prises. Les comprimés à prendre le matin et le soir sont clairement désignés sur les blisters par un code de couleur et des pictogrammes (soleil et lune).



En cas d'insuffisance rénale modérée, la posologie doit être réduite à 1 comprimé de nirmatrelvir et 1 comprimé de ritonavir matin et soir. Certaines directives laissent une dose complète pour le premier jour ⁶. Il est conseillé de retirer des blisters les comprimés de nirmatrelvir concernés (désigné par le no de brevet PF-07321332) avant leur remise à la pharmacie afin d'augmenter la sécurité du traitement délivré.

Les comprimés peuvent être pris avec ou sans repas. Ils ne doivent pas être mâchés, cassés ou écrasés en raison du manque de données disponibles.

Une dose oubliée peut être rattrapée dans les huit heures qui suivent le moment de la prise ; dans ce cas, le patient prend la dose oubliée le plus rapidement possible et poursuit le schéma habituel. Si l'oubli remonte à plus de huit heures, le patient attend l'heure de la dose suivante pour poursuivre le schéma. Il ne faut pas doubler la dose pour compenser une dose oubliée.

L'administration de PAXLOVID° poursuit les mêmes buts que la vaccination : prévenir l'hospitalisation des patients infectés par le SARS-CoV-2 ou, si une hospitalisation ultérieure est tout de même nécessaire, de limiter le développement de formes graves de la maladie ou le risque de décès.

Lors de la première phase de distribution, PAXLOVID° n'était disponible que dans les centres désignés par les cantons. Depuis le 27 juillet, l'accessibilité au traitement est élargie par la remise en pharmacie sur prescription médicale, y compris par les médecins généralistes, et en Suisse allemande via les médecins dispensant.

² Pharmacie interhospitalière de la Côte, tableau comparatif des corticoïdes, v 0.1, 11.2020
<https://pharmpic.ch/files/user/Documents/Points-therapeutiques/Comparatifs/corticoides.pdf>

³ <https://ssi.guidelines.ch/guideline/3352>

⁴ <https://www.covid19-druginteractions.org/checker>, juillet 2022

« **Liverpool website** »⁴ - **site de vérification des interactions en lien avec les traitements du COVID**

Ce site internet est un site très pratique qui permet de vérifier si les traitements développés pour la prise en charge du COVID sont compatibles avec les traitements du patient en cours. La page propose deux colonnes : une première où il s'agit de sélectionner le traitement contre le COVID envisagé (PAXLOVID°, mais aussi hydrocortisone ou anticorps monoclonal) et une deuxième qui permet de sélectionner les médicaments par leur principe actif. Le résultat est concret : association déconseillée, interaction potentielle avec plan d'action (arrêt du traitement en cours envisageable, durée de l'arrêt ou paramètre clinique à monitorer) ou aucune interaction à considérer. Un rapport sous format PDF comportant toutes ces indications peut être imprimé. Cette université a aussi développé des sites similaires pour les médicaments antiHIV et pour les traitements des hépatites.

Les effets indésirables les plus fréquents décrits dans les études menées avec PAXLOVID° sont des troubles du goût (6%), des diarrhées (3%), des vomissements (1%) et des maux de tête (1%) qui correspondent aux effets indésirables déjà décrits pour le ritonavir. Les effets indésirables du nirmatrelvir administré seul sont très peu étudiés⁵ ; des cas d'hypertension artérielle et de myalgie ont été rapportés à ce jour et pourraient être spécifiques à la prise de PAXLOVID°.

Le nirmatrelvir est métabolisé principalement via le cytochrome 3A4. Etant donné que cette voie est inhibée par la présence du ritonavir, la voie d'élimination principale est l'excrétion rénale. C'est pourquoi la posologie doit être ajustée chez les patients présentant des troubles modérés de la fonction rénale ; chez les patients atteints de troubles sévères de la fonction rénale, l'administration de PAXLOVID° est contre-indiquée.

PAXLOVID° est contre-indiqué également chez les patients présentant des troubles sévères de la fonction hépatique.

La présence de ritonavir entraîne de nombreuses interactions avec certains médicaments couramment prescrits car c'est un inhibiteur puissant du CYP 3A4 ; dans la majorité des cas, un risque de cumul de dose entraînant des effets indésirables graves est redouté. Le nirmatrelvir et le ritonavir étant métabolisés par le CYP 3A4, leur administration en présence d'inducteurs puissants peut réduire leur concentration plasmatique à tel point que PAXLOVID° ne sera pas suffisamment efficace et le risque de voir apparaître des résistances augmente. Toutes ces interactions donnent lieu à des contre-indications au traitement. Dans ces cas, une alternative existe : le patient peut être dirigé vers un centre désigné par les cantons pour recevoir une dose unique i.v d'un anticorps monoclonal en ambulatoire.

Traitements qui entraînent une contre-indication^{6,7,8} à la remise de PAXLOVID° (liste non exhaustive) :

Famille	Principe actif	médicament	Effet
Antiagrégants	ticagrélor	BRILIQUE°	Risque de saignements majeurs
	clopidogrel	PLAVIX°	Diminution de l'activité antiagrégante par diminution de la métabolisation de la prodrogue ; contre-indiqué si pose de stent de moins de 6 mois
Anticoagulants	rivaroxaban	XARELTO°	Risque de saignements
	apixaban	ELIQUIS°	
Analgésiques	oxycodone	OXYCONTIN° OXYNORM° TARGIN°	Augmentation de l'exposition de l'ordre de 90%

⁵ La Revue Prescrire, 2022, 42 (462) : 245

⁶ <https://www.covid19-druginteractions.org/checker>, juillet 2022

⁷ <https://www.hug.ch/sites/interhug/files/structures/coronavirus/documents/paxlovid-considerations-pratiques.pdf>, juillet 2022

⁸ Société française de pharmacologie et de thérapeutique, <https://sfpt-fr.org/recospaxlovid>, juillet 2022

	fentanyl	DUROGESIC°	Risque de surexposition et dépression respiratoire
Médicaments cardiaques	ranolazine	RANEXA°	Risques de léthargie et syncope
	ivabradine	PROCORALAN°	Risque de troubles du rythme cardiaque
	éplérénone	INSPIRA°	
	bisoprolol	BILOL° CONCOR°	Autres β-bloquants non métabolisés par le CYP 3A4 sont autorisés
Antiarythmiques	amiodarone	CORDARONE°	Risque de troubles du rythme cardiaque
	flecainide	TAMBOCOR°	
Sédatifs/ hypnotiques	midazolam	DORMICUM°	Sédation extrême, dépression respiratoire
	clozapine	LEPONEX° CLOPIN°	Arythmies possibles
	quétiapine	SEROQUEL° SEQUASE°	Risque de coma. Si arrêt de la quétiapine non souhaité, diminution de la dose à 1/6 de la dose originelle jusqu'à 3 jours après la fin du traitement par PAXLOVID°
Antiépileptiques	carbamazépine	TEGRETOL° TIMONIL°	Diminution de l'efficacité de PAXLOVID° jusqu'à deux semaines après l'arrêt du traitement
Antimycobactériens	rifampicine	RIMACTAN°	
Millepertuis	hypericum perforatum	JARSIN° HYPERIPLANT°	

Traitements qui nécessitent un arrêt temporaire ou une mesure additionnelle (parfois à discuter avec le prescripteur):

Famille	Principe actif	médicament	Mesure
Statines	simvastatine	ZOCOR°	Arrêt de la statine jusqu'à 3 à 5 jours après la fin du traitement par PAXLOVID°
	atorvastatine	SORTIS° ATOZET°	Arrêt jusqu'à 3 jours après la fin du traitement par PAXLOVID° ou réduction de la dose à 10 mg d'atorvastatine maximum
Contraceptifs hormonaux	pilules contraceptives combinées	GYNERA° FEMARA° OLOGYN° Etc..	Utiliser une méthode de contraception additionnelle jusqu'à un cycle menstruel après la fin du traitement par PAXLOVID°
Inhibiteurs PDE5	sildénafil	VIAGRA°	Augmentation de l'effet avec risque d'hypotension, syncope et érection prolongée ; arrêt du traitement
	tadalafil	CIALIS°	
Autres	colchicine	COLCTAB°	Risque toxique ; arrêt du traitement
	dompéridone	MOTILIUM°	Risque de troubles du rythme cardiaque ; arrêt du traitement

Remise de PAXLOVID° en pharmacie – en pratique

PAXLOVID° ne doit pas être pris en stock par les pharmacies. Il doit être commandé sur présentation d'une prescription médicale au moyen d'un formulaire *ad hoc* pour une livraison le jour ouvré suivant si la commande est passée avant 13h30 ¹. Si la limite des 5 jours ne permet

pas d'attendre la livraison (en particulier le week-end), le patient doit être dirigé vers les centres de remise d'urgence cantonaux (p.ex. quatre pharmacies dans le canton de Vaud, deux à Genève) qui ont la possibilité de stocker quelques emballages de PAXLOVID°. La prescription ou la remise à titre prophylactique ne sont pas autorisées. Le coût de PAXLOVID° est entièrement pris en charge par la Confédération pour autant que les indications du traitement soient respectées. La facturation se fait comme pour les autres prestations COVID en tiers payant via les caisses maladie selon le processus habituel. Le prix du PAXLOVID° - qui ne reflète pas la réalité - a été fixé à CHF 150.-, les conditions contractuelles entre la Confédération et le fabricant n'étant pas communicables. Les pharmacies facturent PAXLOVID° sans marge, mais accompagné d'un forfait de CHF 24.- pour les frais liés à sa remise.

Il est de la responsabilité du pharmacien de vérifier l'authenticité de l'ordonnance, l'admissibilité du traitement en fonction des recommandations en vigueur, vérifier le dosage, contrôler les interactions dans le cadre du traitement et déterminer les contre-indications.

Selon l'évolution de la situation sanitaire et l'émergence de nouveaux variants, l'implication des pharmacies en Suisse dans la remise de ce traitement pourrait être amenée à se développer. Mais tant que l'autorisation de mise sur le marché de PAXLOVID° sera de durée limitée, seuls les médecins et les hôpitaux disposeront du droit de prescription ⁹.

POUR ALLER PLUS LOIN ...

Comment ça marche ?

Le nirmatrelvir est un inhibiteur de la protéase principale du virus, appelée protéase 3CL. Les protéases sont des enzymes indispensables à la réplication des virus. Après s'être introduit dans la cellule hôte, le virus réplique son ARN en de nombreux exemplaires qui sont traduits par les enzymes et les ribosomes de la cellule hôte en une longue poly-protéine. La protéase 3CL se détache par auto-clivage et est capable de couper cette poly-protéine en protéines de taille plus petites destinées à former la coque des nouveaux virus ¹⁰. Inhiber la protéase 3CL ne permet pas d'éliminer totalement le virus de l'organisme hôte, mais permet de stopper la propagation de l'infection. Ce principe est déjà utilisé dans le traitement du VIH ou de l'hépatite C.

Le ritonavir est un des premiers inhibiteurs des protéases développé contre le virus du VIH, supplanté par des inhibiteurs des protéases plus efficaces et mieux supportés. Comme c'est un inhibiteur puissant du CYP 3A4, il est désormais uniquement utilisé comme booster pharmacologique (NORVIR°) : administré conjointement à d'autres antiviraux dont le métabolisme passe par ce cytochrome, il permet d'améliorer leur biodisponibilité et leur efficacité en réduisant parfois même le nombre de prises quotidiennes nécessaires.

L'évaluation clinique ⁵ de PAXLOVID° repose sur une étude randomisée en double aveugle menée sur 2246 patients répartis dans une vingtaines de pays qui avaient au moins un facteur de risque de forme grave du COVID (principalement obésité, hypertension ou diabète) et qui n'avaient pas reçu du tout de vaccin contre le COVID. Les patients inclus présentaient une forme légère à modérée de la maladie COVID qui avait débuté depuis cinq jours au maximum. Aucun patient ayant reçu PAXLOVID° n'est décédé dans le mois, alors que 12 décès toute cause confondue (soit 1.1% des patients) ont été déplorés dans le groupe placebo. Une hospitalisation a été nécessaire pour 0.8% des patients ayant reçu PAXLOVID° contre 6% des patients ayant été traités par le placebo. Ces résultats dans les conditions de l'étude sont statistiquement significatifs et ont amené l'agence européenne du médicament (EMA) à approuver le premier médicament pris par

⁹ <https://info.pharmasuisse.org/fr/news/le-medicament-paxlovidr-destine-au-traitement-contre-le-covid-19-peut-etre-remis-par-les> ; juillet 2022

¹⁰ Med Sci Volume 36, Number 6-7, Juin-Juillet 2020 : 555-558

voie orale contre le COVID en Europe en janvier 2022. Sur la base de cette étude, Pfizer a pu communiquer une réduction de 90% des hospitalisations grâce à la prise de PAXLOVID°. Il est à relever que seul 1% des patients inclus étaient immunodéprimés, que seuls 22% des patients étaient âgés de 60 ans ou plus, que les patients étaient infectés par le variant Delta, Omicron n'étant pas encore connu au moment de l'étude, que 51% des patients avaient une sérologie Sars-CoV-2 positive malgré l'absence de vaccination et d'antécédent connu de COVID. La répartition des caractéristiques liées à l'âge ou à la maladie était identiques dans les deux groupes. Les durées d'hospitalisation des patients ou la nécessité d'une prise en charge par les soins intensifs n'ont pas été précisées dans les rapports d'évaluation. Le contexte de l'étude est donc totalement différent du contexte dans lequel la prescription de PAXLOVID° est recommandée actuellement ! En effet, il est admis que le risque de forme grave de la maladie COVID est trois fois moindre avec le variant Omicron que le variant Delta ⁵. Bien que l'activité antivirale de PAXLOVID° mesurée in vitro ne semble pas amoindrie sur le variant Omicron, le bénéfice de PAXLOVID° sur les variants moins virulents reste à confirmer. La population incluse dans l'étude était moins fragile que celle à laquelle le médicament est actuellement destiné. On ne dispose pas de données d'efficacité chez les personnes vaccinées, car elles ont été exclues de l'étude. Une autre étude menée sur une population vaccinée a d'ailleurs été interrompue, car les résultats intermédiaires indiquaient une réduction du risque d'hospitalisation non statistiquement significative versus placebo ¹¹. A ce jour, la quasi-totalité de la population (plus de 93% sur Genève¹²) a développé des anticorps, soit plus que les patients inclus dans l'étude. De plus, le ritonavir est un inhibiteur puissant du CYP 3A4 interférant avec de nombreux traitements. A nouveau, les patients sous traitement à risque d'interactions n'ont pas été enrôlés. On comprend ainsi pourquoi PAXLOVID° est au bénéfice d'une autorisation de mise sur le marché à durée limitée qui ne pourra être transformée en autorisation ordinaire que lorsque des données plus complètes seront disponibles. Actuellement, c'est le seul traitement oral pour administration ambulatoire avec l'indication reconnue par Swissmedic de prise en charge du COVID, ce qui a probablement facilité cette autorisation à durée limitée.

PAXLOVID° - A retenir pour le conseil :

- ✓ premier traitement oral antiviral enregistré en Suisse contre le COVID
- ✓ autorisation de mise sur le marché à durée limitée : efficacité à mieux étudier
- ✓ remise en pharmacie sur prescription médicale
- ✓ destiné aux patients ambulatoires testés positivement au COVID, à risque de développer une forme grave de la maladie afin de réduire les hospitalisations (groupe cible de patients adapté en fonction de l'évolution sanitaire)
- ✓ doit être pris dans les 5 jours après le début des symptômes : 2 comprimés de nirmatrelvir + 1 comprimé booster de ritonavir matin et soir pendant 5 jours
- ✓ nombreuses interactions via le CYP 3A4 donnant lieu à des contre-indications au traitement à contrôler sur le site www.covid19-druginteractions.org/checker
- ✓ posologie à adapter en cas d'insuffisance rénale modérée, contre-indiqué en cas d'insuffisance rénale sévère
- ✓ effets indésirables fréquents : troubles du goût, diarrhée, vomissements, maux de tête

¹¹ <https://www.vidal.fr/actualites/29489-nirmatrelvir-paxlovid-pas-d-interet-chez-les-patients-a-faible-risque-de-formes-severes-de-covid-19.html>

¹² <https://www.tdg.ch/presque-tous-les-genevois-ont-des-anticorps-contre-le-covid-109981754297>

PARACETAMOL MEPHA° EXTRA 500mg/50mg (paracétamol + caféine)

L'arrivée sur le marché ce printemps d'une énième spécialité analgésique à base de paracétamol et de caféine nous donne l'occasion de nous pencher sur cet alcaloïde que l'on trouve dans diverses plantes largement consommées à travers la planète.



En OTC (liste D), on retrouve la caféine généralement associée au paracétamol, mais également à l'acide acétylsalicylique (AAS)

dans CONTRE-DOULEURS° plus, pour lutter contre les maux de tête et divers types de douleurs légères à modérées (maux de dents, de dos, menstruations douloureuses, etc.). Toutes les spécialités associant paracétamol et caféine sont réservées aux adultes (> 18 ans)¹⁴.

Spécialité	composition	Dosage (mg)	forme galénique	Indication officielle	Posologie
CONTRE-DOULEURS° plus	AAS caféine	500 50	cp	Douleurs, fièvre lors de refroidissements	>12 ans et >40kg 1-2 cp toutes les 4 à 8 h, max 6 cp/24 h Après repas
DAFALGAN° EXTRA	Paracétamol caféine	500 50	cp pelliculés	Maux de tête légers à modérés	>40kg 1-2 cp toutes les 4 à 6 h, max 8 cp/24 h Après repas
DOLO-KRANIT°	Paracétamol caféine	500 50	cp sécables, peut se désagréger dans eau	Maux de tête légers à modérés	1-2 cp toutes les 6h, max 8 cp/24 h
KAFA° plus	Paracétamol caféine	500 50	pdr (sachets)	Douleurs légères à modérées	1-2 sachets toutes les 4 à 8 h, max 8 sachets/24 h Après repas
PANADOL° Extra	Paracétamol caféine	500 65	cp pelliculés	Maux de tête légers à modérés	>40kg 1-2 cp toutes les 4

¹³ pharmaSuisse, Netcare

¹⁴ Compendium suisse du médicament, 2022

					à 6 h, max 8 cp/24 h Après repas
PARACETAMOL° Mepha extra	Paracétamol caféine	500 50	cp sécables, peut se désagréger dans eau	Douleurs légères à modérées	1-2 cp toutes les 6h, max 8 cp/24 h
SANALGIN° N	Paracétamol caféine	500 50	cp sécables, peut se désagréger dans eau	Douleurs légères à modérées	1-2 cp toutes les 6h, max 8 cp/24 h

Chez les adultes qui ont des maux de tête, le paracétamol est le médicament de premier choix pour soulager la douleur. A la bonne posologie, ses effets indésirables sont rares (surtout réactions d'hypersensibilité). L'ajout de caféine à forte dose (100 à 130 mg) peut avoir un léger effet antalgique supplémentaire ¹⁵. Notons cependant qu'à posologie maximale conseillée des différentes spécialités ci-dessus, soit 8 comprimés par jour, la dose de caféine absorbée varie de 400 mg à 520 mg, ce qui équivaut à 3 à 4 expressos, auxquels s'ajoutent les éventuels cafés et autres boissons bus en cours de journée ! Ainsi, en cas de grossesse ou d'allaitement, le paracétamol SEUL est le meilleur choix.

Notons également que l'on retrouve aussi la caféine dans des spécialités OTC telles que RHINITIN°, RHINOCAP° ou ITINEROL B6° où elle est associée à des antihistaminiques afin d'atténuer la somnolence qu'ils provoquent.

Les maux de tête

Les maux de tête sont une douleur assez fréquente, le plus souvent sans danger. Leur durée est variable selon la cause. Les plus banales sont : manque de sommeil, stress, excès de fatigue, consommation d'alcool, insolation, etc. Dans de rares cas, ils peuvent être le signe d'alerte d'une maladie plus grave (méningite, tumeur, hémorragie cérébrale, etc.). En cas de doute, mieux vaut prendre un avis médical, surtout en présence d'un des signes d'alerte suivants ¹³ :

- Durée > 72h
- Mauvais état général
- > 20^{ème} semaine de grossesse
- Fièvre
- Céphalées explosives « comme jamais »
- Fortes douleurs dans les yeux
- Déficit neurologique inconnu
- Traumatisme crânien dans les 3 derniers mois
- Pression sanguine au-dessus de 160 mmHg
- Troubles de la coagulation, comme des taches sur la peau qui ne s'effacent pas à la pression
- Suspicion de glaucome

¹⁵ NEJM, 23 juillet 2020, 383, 369-378, Café et santé

La caféine ¹⁵

La caféine est naturellement présente dans plus de 60 plantes, comme le café, le thé, mais également dans les fèves de cacao (ingrédient du chocolat), les feuilles de yerba mate (maté) et les baies de guarana. Elle peut également être produite par synthèse chimique et ajoutée à des produits de consommation courants tels que boissons gazeuses, boissons énergisantes et shots énergétiques, comprimés de caféine et médicaments analgésiques. Café et thé faisant partie depuis des centaines d'années des traditions culturelles et sociales, la caféine est l'agent psychoactif le plus largement consommé au monde.

Quantité de caféine contenue dans diverses boissons ¹⁶



Boisson	mg de caféine	
	par 100 ml	par portion
Café filtre	55	82.5 (150 ml)
Expresso	133	33.25 (25 ml)
Café instantané	39	58.5 (150 ml)
Thé noir	20	30 (150 ml)
Thé vert	19	28.5 (150 ml)
Chocolat chaud	6	9 (150 ml)
Coca-Cola°	10	33 (canette 330 ml)
Coca-Cola° light/zéro	12	39.6 (canette 330 ml)
Red Bull°	32	80 (canette 250 ml)

Absorption et métabolisme

Une fois ingérée, la caféine est rapidement distribuée dans l'organisme et se trouve au maximum de son activité dans les 15 minutes à 2 heures après son absorption. Elle passe la barrière hémato-encéphalique, le placenta et on la retrouve également dans le lait maternel. Elle est métabolisée dans le foie par les enzymes du cytochrome P-450, en particulier la CYP1A2, puis excrétée par l'urine. Sa demi-vie chez l'adulte est généralement de 2.5 à 4.5 heures, mais est sujette à de grandes variations interindividuelles, ce qui rend difficilement appréciable les doses à ne pas dépasser. Le métabolisme de la caféine est considérablement accéléré par le tabagisme, ce qui réduit la durée de son effet, alors que les contraceptifs oraux ont l'effet inverse, augmentant la durée de son action. La grossesse réduit également le métabolisme de la caféine, en particulier au troisième trimestre, ce qui augmente la durée de son effet.

Certains médicaments comme les fluoroquinolones (CIPROXINE° et génériques, NORSOL°, etc.), la plupart des macrolides (KLACID° et génériques, ZITHROMAX° et génériques, AVALOX° et

¹⁶ Coffeeness.de

génériques, etc.), FLOXYFRAL° ou ZELBORAF° peuvent ralentir l'élimination de la caféine, car ils sont métabolisés par les mêmes enzymes hépatiques (il y a concurrence) ¹⁷.

Effets

La caféine agit principalement en contrant l'effet sédatif de l'adénosine, un nucléoside présent dans l'ensemble du corps, qui limite l'éveil et augmente la somnolence. Du fait de sa structure similaire, la caféine se lie aux récepteurs de l'adénosine et bloque ses effets. Ainsi, à doses modérées (40 à 300 mg), la caféine peut contrer les effets de l'adénosine, réduire la fatigue, augmenter la vigilance et réduire le temps de réaction.

Evidemment, une chose n'allant pas sans l'autre, la consommation de caféine a aussi ses revers. Prise tard dans la journée, elle peut augmenter le temps d'endormissement et réduire la qualité du sommeil.

Parallèlement, la caféine peut contribuer à soulager la douleur en potentialisant les effets des médicaments analgésiques couramment utilisés tels que paracétamol, acide acétylsalicylique, codéine, etc.

La caféine ne crée pas de dépendance. Néanmoins, la plupart des buveurs réguliers de café peuvent ressentir un manque à l'arrêt de la consommation, notamment des maux de tête, de la fatigue, une diminution de la vigilance et une humeur dépressive. Ces symptômes sont généralement à leur maximum un à deux jours après l'arrêt de la consommation et peuvent durer deux à neuf jours. Ils peuvent être atténués en diminuant progressivement la dose de caféine.

Effets indésirables

A dose élevée (200 mg en dose unique ou plus de 400 mg/jour) la caféine peut générer de l'anxiété. Les conséquences de la prise de caféine sur le sommeil sont très variables suivant l'âge, le sexe et les habitudes de consommation ¹⁸.

Les effets indésirables de la caféine consommée à dose très élevée (≥ 1.2 g) sont anxiété, agitation, nervosité, insomnie, agitation psychomotrice et flux décousu de pensées et de paroles. Les décès liés à la caféine sont rares et généralement dus à des doses dépassant les 10 à 14 g provenant de comprimés ou de suppléments sous forme de poudre ou de liquide, principalement chez des athlètes ou des personnes souffrant de troubles psychiatriques.

Etat des lieux

Actuellement, un grand nombre de données suggèrent que la consommation quotidienne de caféine à dose modérée (3 à 5 tasses de café standard/jour) ne présente aucun danger et n'augmente pas le risque de maladies cardiovasculaires et de cancers. Au contraire, elle serait même associée à un risque réduit de plusieurs maladies chroniques telles que la maladie de Parkinson, la fibrose hépatique, les lithiases biliaires, etc.

Cependant, une consommation d'au-delà de 400 mg/jour pour les adultes qui ne sont pas enceintes ou qui allaitent et de 200 mg/jour pour les femmes enceintes et allaitantes peut avoir des effets indésirables et n'est pas recommandée.

En conclusion, il n'est pas recommandé pour l'heure de consommer de la caféine pour la prévention de maladies, mais une consommation modérée de café ou de thé peut faire partie d'un mode de vie sain. Parallèlement, la prise de comprimés contenant de la caféine reste une option en cas de douleurs ou de maux de tête, tant que les doses cumulées avec la consommation de café ne dépassent pas les doses acceptables par individu. De même, une mise en garde quant

¹⁷ Application Prescrire, Interactions médicamenteuses, janvier 2022

¹⁸ <https://www.anses.fr>, et santé

à l'horaire de prise reste conseillée, notamment pour les personnes qui ont des problèmes d'endormissement.

PARACETAMOL MEPHA° EXTRA 500mg/50mg (paracétamol + caféine) –

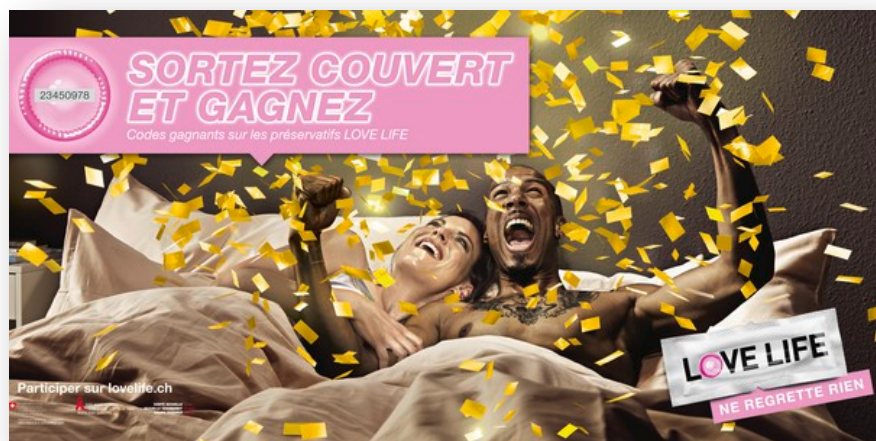
A retenir pour le conseil :

- ✓ en cas de maux de tête, le paracétamol est le premier choix
- ✓ la caféine peut potentialiser l'effet analgésique
- ✓ la caféine présente dans les comprimés s'additionne aux boissons caféinées bues dans la journée
- ✓ un comprimé contient environ l'équivalent de caféine d'un café filtre
- ✓ la caféine prise en fin de journée peut augmenter le temps d'endormissement et réduire la qualité du sommeil
- ✓ les contraceptifs oraux et la grossesse réduisent le métabolisme de la caféine

Pour en savoir plus

VIH : prophylaxies pré-expositionnelle PrEP et post-expositionnelle PEP

Il est possible de limiter le risque de transmission du VIH grâce aux prophylaxies médicamenteuses pré-expositionnelle (PrEP) et post-expositionnelle (PEP). Pour qui, dans quel contexte, quels médicaments, à quel coût ? Les réponses dans le présent article.



La prophylaxie pré-expositionnelle (PrEP)

Elle permet aux personnes exposées à un risque élevé d'infection par le VIH de se protéger par la prise d'un médicament antirétroviral. Cette chimioprophylaxie orale offre une protection comparable à celle du préservatif du point de vue du VIH. Elle ne protège par contre pas contre les autres infections sexuellement transmissibles telles que la syphilis, la gonorrhée ou encore les hépatites virales. Elle devrait donc être associée autant que possible aux autres mesures du « safer sex ».

Pour déterminer une personne comme « exposée », le risque est évalué selon différents paramètres : nombreux partenaires occasionnels, difficulté d'utiliser systématiquement le préservatif lors d'un rapport sexuel, prévalence du VIH dans le groupe de personnes en question, prescription répétée de PEP.

Actuellement, l'efficacité est prouvée uniquement pour TRUVADA° et ses génériques (ténofovir 245 mg et emtricitabine 200 mg). Il existe des études sur des prises intermittentes. Toutefois,

partant du postulat qu'un médicament n'est efficace qu'à condition d'être utilisé correctement, les guidelines recommandent une prise quotidienne d'un comprimé. On peut par contre rassurer les personnes en cas d'oubli ponctuel p.ex.

Autres articles du Pharma-News en lien avec le sujet :

- Le VIH : INSTAURATION DU TRAITEMENT, PN n° 105 de juin 2013
- INFECTIONS SEXUELLEMENT TRANSMISSIBLES (IST) ET « SAFER SEX », PN n° 151 de février 2018
- AUTOTESTS DU VIH, PN n° 158 d'octobre 2018
- JULUCA° ET BITHERAPIE ANTI-VIH, PN n° 164 de mai 2019

TRUVADA° et ses génériques sont généralement bien supportés, mais peuvent induire les effets indésirables les plus fréquents suivants : diarrhées, nausées et vomissements, flatulences, fatigue, maux de tête notamment. Ils

s'améliorent avec le temps. Le ténofovir est désormais reconnu pour ses toxicités rénale et osseuse. L'utilisation de la PrEP est par conséquent réservée aux personnes ne présentant pas de problèmes rénaux. La prise simultanée avec d'autres molécules néphrotoxiques est déconseillée (p.ex. AINS au long cours). Un suivi de la fonction rénale régulier (chaque trois ou six mois) est préconisé, ainsi que la prescription d'une supplémentation en vitamine D.

Si l'utilisation du médicament en PrEP est courante depuis 2016 en Suisse, elle est officiellement reconnue dans sa monographie seulement depuis 2020. Malgré l'élargissement de l'indication, TRUVADA° n'est actuellement remboursé que pour le traitement d'une infection par le VIH. Son usage en PrEP est à la charge des patients (limitation du remboursement). Son coût a été largement discuté et critiqué en comparaison aux pratiques dans des pays limitrophes, notamment par des associations de patients. Depuis la mise sur le marché des génériques, celui-ci a nettement baissé (environ CHF 593.- /mois de TRUVADA versus CHF 65.- pour EMTRICITABIN-TENOFOVIR MEPHA°).

Les recommandations de la CFSS (Commission fédérale pour la santé sexuelle) datent de 2016 et n'ont à notre connaissance pas été mises à jour. La PrEP était recommandée uniquement à titre temporaire et pour un petit groupe de personnes sérieusement exposées au risque d'infection par le VIH dans l'incapacité d'utiliser le préservatif de manière systématique. Le rapport coût-efficacité n'était jugé favorable que chez une minorité d'hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes.

La CFSS proposait également d'observer, de documenter et d'évaluer les expériences réalisées avec la PrEP.^{19,20} Cinq ans après, serait-il l'heure de dresser un premier bilan ?

La prophylaxie post-expositionnelle (PEP)

Une exposition au VIH est une urgence médicale. Une PEP débutée à temps peut prévenir l'infection. L'enjeu est le laps de temps encouru entre l'exposition et l'instauration de la PEP. Les chances de réussite diminuent déjà six à huit heures après l'exposition et au-delà de 48 heures, il est trop tard.

La nature de l'exposition au VIH détermine l'indication de la PEP. En cas de morsure par une personne infectée VIH+ ou de blessure par piqûre d'aiguille traînant dans un lieu public, la PEP n'est pas conseillée.

Les mesures à prendre en cas d'accidents par exposition au sang dans le cadre professionnel sont largement commentées et disponibles. Une consultation médicale en urgence est nécessaire



¹⁹ Recommandations de la Commission fédérale pour la santé sexuelle en matière de prophylaxie pré-expositionnelle contre le VIH en Suisse, bulletin 4, janvier 2016, Division des Maladies transmissibles, OFSP

²⁰ www.swissmedicinfo.ch

pour évaluer les risques infectieux (VIH mais aussi hépatites B et C) et vérifier les vaccinations (hépatite B et tétanos).

Ci-après pour information, les liens des sites internet de la SUVA et de l'Etat de Vaud.

https://www.vd.ch/fileadmin/user_upload/themes/sante/Organisation/Information_en_sante_publicque/Expo_Sang_2017_web.pdf

<https://www.suva.ch/fr-CH/materiel/fiche-thematique/je-me-suis-piquee-mesures-prendre-lors-dune-exposition-accidentelle-au-sang-ou-2865f-9661-9660>

Quant à l'exposition sexuelle, l'indication de la PEP dépend du type de rapport (anal, vaginal ou fellation avec éjaculation dans la bouche) et du statut VIH du partenaire (inconnu, positif avec virémie détectable ou non). Elle est inutile lorsque le partenaire est séropositif, mais qu'il est sous traitement antirétroviral jugé efficace (c'est-à-dire avec une virémie indétectable), car dans ce cas, le risque de contamination est considéré comme nul.

Lors de l'entretien pour la remise de la contraception d'urgence, le pharmacien évoque le risque d'infections sexuellement transmissibles. Si les mesures du « safer sex » n'ont pas été appliquées ou ont échoué (p.ex. rupture du préservatif), s'assurer que la patiente a conscience du risque encouru et attirer son attention sur les potentielles pathologies de son partenaire (VIH, hépatites, syphilis notamment).

Le risque d'infection au VIH est nul si le partenaire est séronégatif ou séropositif sous trithérapie depuis au moins six mois, avec un bon suivi médical et avec une virémie jugée indétectable. Dans les autres cas (statut VIH positif avec virémie détectable ou inconnu), il faudrait référer le plus rapidement possible la patiente aux urgences médicales afin de clarifier le statut et initier si besoin une PEP.

La PEP consiste en l'administration d'antirétroviraux durant quatre semaines. Etant donné les effets indésirables potentiels et le coût, elle ne doit être prescrite qu'après une analyse scrupuleuse du risque.

Plusieurs associations médicamenteuses sont démontrées efficaces. Les combinaisons recommandées en Suisse sont résumées dans le tableau suivant :

TRUVADA° et génériques 1 comprimé une fois par jour	ET	ISENTRESS°400 mg 2 comprimés une fois par jour EIS* : fatigue, diarrhées, nausées	1 ^{er} choix (meilleure tolérance et risque moindre d'interactions médicamenteuses)
		TIVICAY° 50 mg 1 comprimé une fois par jour EIS : insomnies, rêves anormaux, dépression, anxiété, diarrhées, nausées et vomissements, flatulences, douleurs abdominales, prurit, fatigue	2 ^{ème} choix (présente l'avantage d'un seul comprimé quotidien)
		PREZISTA° 800 mg et génériques 1 comprimé une fois par jour	

		<p>EIS : diarrhées, céphalées, douleurs abdominales + NORVIR° 1 comprimé une fois par jour</p> <p>EIS : céphalées, somnolence, pharyngite, perte de l'appétit et du poids, hyperlipidémie, anxiété</p>	
--	--	---	--

* EIS: effets indésirables les plus fréquents

Hormis les contrôles effectués à l'instauration de traitement, une consultation est recommandée à la deuxième semaine de traitement, puis à la fin de la quatrième. Un test VIH est réalisé trois mois après l'exposition.

Le patient présentant de la fièvre, des symptômes grippaux, des éruptions cutanées ou des ganglions durant le mois sous PEP doit consulter d'urgence (potentielle primo-infection).

Si le statut VIH du partenaire est prouvé négatif au cours du mois de traitement, la PEP peut être arrêtée.

Tant que l'infection au VIH ne peut être exclue, le patient doit appliquer les recommandations du « safer sex »^{20,21}.

A l'inverse de la PrEP, les coûts des analyses et du traitement sont pris en charge par l'assurance maladie de base²¹.

Lorsqu'un patient présente une ordonnance pour une PEP, l'équipe officinale a plusieurs rôles à jouer. Elle doit premièrement assurer la mise à disposition rapide des médicaments. Une PEP est efficace seulement si elle est instaurée dans les 48 heures après l'exposition et si elle est prise correctement. Il faut donc tout mettre en œuvre pour cela. Les urgences hospitalières et certaines consultations d'urgences remettent généralement des kits de démarrage contenant trois jours de traitement, le temps que le patient puisse obtenir les médicaments dans sa pharmacie. Si un tel kit n'a pas été délivré, il vaut parfois la peine de recontacter les urgences pour savoir s'il est possible d'en obtenir un, le temps de recevoir la commande. En dépit du canal usuel du grossiste, s'en assurer et, le cas échéant, les contacter est une solution à préconiser. Convenir d'une solution avec la pharmacie de garde ou la pharmacie hospitalière est une alternative.

Comment différencier une prescription pour une PEP d'un traitement standard anti-HIV ?

Si la discussion avec le patient ou l'habitude de traiter de telle ordonnance ne sont pas suffisantes, quelques pistes supplémentaires permettent la distinction: les médicaments sont généralement différents. La PEP est très souvent composée de TRUVADA° et ISENTRESS° alors que cette combinaison n'est plus très fréquente à l'heure actuelle pour le traitement au long cours de la maladie. La durée de traitement est également une indication (PEP pour un mois versus traitement au long cours) ainsi que le médecin prescripteur (la PEP est souvent prescrite aux urgences).

Lorsque l'approvisionnement en médicaments est résolu, les conseils et le soutien à l'adhésion thérapeutique sont primordiaux. Parmi eux : informer sur les potentiels effets indésirables, proposer des aides à la prise médicamenteuse, recommander de ne pas prendre de co-médication à la PEP sans avis du médecin ou du pharmacien, rassurer et rester disponible.

²¹ Urgence en cas d'exposition au VIH : la PEP peut être la bonne réponse, Bulletin 48, novembre 2014, Division des Maladies transmissibles, OFSP

HIV : PrEP et PEP - A retenir pour le conseil :

PrEP

- ✓ prophylaxie pré-expositionnelle contre le VIH
- ✓ prise quotidienne d'un comprimé de TRUVADA° ou génériques
- ✓ pas de remboursement dans cette indication
- ✓ nette diminution du prix avec le générique (CHF 65.-/ mois)
- ✓ pour l'instant, réservée à un petit groupe de personnes sérieusement exposées au risque d'infection par le VIH dans l'incapacité d'utiliser le préservatif de manière systématique

PEP

- ✓ prophylaxie post-expositionnelle en cas d'exposition sexuelle au VIH
- ✓ instauration le plus vite possible après l'exposition ; perte d'efficacité après 48 heures
- ✓ indication dépend de la nature de l'exposition, le risque est à évaluer par un médecin
- ✓ prise de médicaments antirétroviraux durant un mois
- ✓ combinaison la plus courante : 1 comprimé par jour de TRUVADA° et 2 comprimés 1 fois par jour de ISENTRESS° 400 mg
- ✓ équipe officinale a un rôle à jouer en termes d'approvisionnement et de conseils sur les effets indésirables et l'importance d'une adhésion optimale

ALLERGIES ALIMENTAIRES AUX ARACHIDES

Les cacahuètes, aussi appelées arachides, sont le déclencheur le plus fréquent de réaction anaphylactique chez l'enfant²². L'allergie est provoquée par des protéines présentes dans la légumineuse qui induisent une réaction immunologique quelques minutes à plusieurs heures après leur ingestion. En 2015, l'allergie aux arachides touchait 3% des enfants occidentaux²³. Parmi les allergies alimentaires, elle représente 25% des cas chez les enfants et 4% chez les adultes²⁴. La cacahuète se place en deuxième position des aliments les plus allergisants chez l'enfant de moins de 15 ans, après le blanc d'œuf :



²² AHA ! Centre d'Allergie Suisse, Allergie aux arachides, www.aha.ch

²³ Allergies : faut-il donner très tôt de l'arachide ?, Revue Médicale Suisse, mai 2015

²⁴ Allergies alimentaires : Etats des lieux et propositions d'orientation, Agence Française de Sécurité Sanitaire des Aliments, janvier 2002

Aliment	Répartition en % chez les enfants allergiques de moins de 15 ans
Blanc d'œuf	34
Cacahuète	25
Lait de vache	9
Poissons divers	5
Noix diverses	3
Crustacés	2
Blé	2
Kiwi	1.5
Moutarde	1.1

La forte prévalence de cette atteinte est principalement due à la présence d'arachide et de ses dérivés dans de nombreux aliments. En effet, les cacahuètes peuvent se consommer fraîches ou grillées, mais aussi sous forme d'huile, de beurre ou d'additifs. De plus, elles sont très utilisées dans l'industrie alimentaire et peuvent ainsi constituer un allergène masqué (voir encadré). Ainsi, les enfants y sont exposés précocement et à des degrés importants, sans même que l'on s'en aperçoive. Retenons aussi que les protéines allergisantes des arachides sont stables à la chaleur ainsi qu'aux sucs gastriques ; rôtir les cacahuètes ou les cuire ne les rend donc pas moins gênantes. De plus, les enfants souffrant d'allergie aux arachides présentent dans 40% des cas une sensibilité croisée aux légumineuses de la même famille (soja, pois, haricots, lentilles, etc.) ainsi qu'aux fruits à coque (amandes, pistaches, noix de cajou, noisettes, etc.)²⁵.

L'allergie aux arachides apparaît en règle générale durant l'enfance et persiste toute la vie. Les symptômes observés sont les suivants :

- Démangeaisons et gonflement de la cavité buccale et de la peau
- Apparition de rougeurs et de papules
- Troubles respiratoires

Ces symptômes peuvent rapidement évoluer vers un choc anaphylactique et un arrêt cardio-vasculaire.

Dans certains cas, les symptômes apparaîtront durant l'adolescence voire même à l'âge adulte ; il s'agira alors d'une allergie que l'on dit secondaire, car croisée avec l'allergie aux pollens de bouleau ou de graminées. Les symptômes lors d'une réaction immunitaire secondaire sont plus légers et se manifestent essentiellement par des démangeaisons de la cavité buccale dont l'intensité augmente avec l'exposition.

La présence d'arachides dans les produits du commerce est soumise à déclaration en Suisse, ainsi que dans toute l'Union européenne^{26,27}. Les termes utilisés sur les étiquettes de produits et indiquant la présence d'arachides sont les suivants :

- Cacahouète/cacahuète
- Beurre de/farine de cacahouète/cacahuète
- Protéine d'arachide
- Huile d'arachide
- Peanut / peanut butter
- Arachin / Arachis hypogaea

²⁵ Allergie aux arachides, <https://www.hug.ch/enfants-ados/allergologie-pediatrique/allergie-aux-arachides>, consulté le 29.06.2022

²⁶ Guide des achats en cas d'allergie aux arachides, AHA ! Centre d'Allergie Suisse AHA, mars 2022

²⁷ Allergie aux arachides, www.allergies-alimentaires.org, consulté le 28.06.2022

Du fait du fort potentiel allergisant des protéines impliquées dans la réaction allergique aux cacahuètes, les mentions de type « peut contenir des arachides » ou « peut contenir des traces d'arachides » sont à prendre très au sérieux.

Certains cosmétiques et médicaments peuvent eux aussi contenir des arachides ; voici une liste non-exhaustive des médicaments commercialisés à déconseiller chez une personne allergique aux cacahuètes ²⁸ :

- Huiles de bain : BALMED HERMAL F°
- Crèmes et baumes : BAUME DU CHALET°, FORTALIS°, GORGONIUM°, LYMAN°, METVIX°, tous les onguents SIMILASAN°, SPORTIUM°, WALA PLANTAGO BAUME BRONCHIAL°, WELEDA POMMADE A L'ARNICA°, WELEDA POMMADE BALSAMIQUE°,
- Formes orales : COLPERMIN°, A.T. 10 SOL°
- Injectables : DECA-DURABOLIN°

Les cosmétiques auxquels il faudra être particulièrement vigilant sont les savons, gels douche, huiles de bain, écrans solaires, crèmes et shampoings.



Au vu de la présence largement répandue d'arachides dans l'alimentation et les cosmétiques, cette allergie doit être prise au sérieux dès la petite enfance. Jusqu'ici, il était fortement conseillé de ne pas introduire d'aliments allergisants tels que les arachides chez les enfants considérés à haut risque (présentant de l'eczéma sévère, une allergie à l'œuf ou dont les parents souffrent d'une allergie respiratoire ou cutanée²⁹). Cette attitude est cependant remise en question depuis quelques années par de nouvelles recherches sur l'exposition précoce des petits enfants aux arachides et à ses dérivés afin de diminuer le risque de développer une allergie ³⁰. En effet, exposer les enfants dits à « haut

risque allergique » aux arachides dès la diversification alimentaire (4 à 6 mois) et régulièrement (équivalent de 6g d'arachide par semaine) jusqu'à l'âge de 11 mois diminuerait significativement le risque de développer une sensibilité aux arachides. On ne peut cependant pas tirer de conclusion à ce jour concernant l'exposition précoce aux arachides ; en effet, il est nécessaire d'attendre des résultats à plus long terme afin de s'assurer que l'allergie n'a pas simplement été différée.

L'allergie aux arachides faisant intervenir des mécanismes immunologiques (voir encadré), une désensibilisation, ou immunothérapie allergénique, constitue une option de traitement. L'objectif est d'habituer lentement l'organisme à la présence de l'allergène afin de développer une tolérance et de réduire, voire faire disparaître, les symptômes réactionnels ³¹. L'autre option, en plus de l'éviction totale des arachides, est la prise en charge des symptômes de l'allergie par des antihistaminiques, de la cortisone et de l'adrénaline injectable en cas de réaction anaphylactique.

En Suisse, PALFORZIA° capsules (0.5mg/1mg/10mg/20mg/100mg) et sachets (300mg) a été autorisé en été 2021 pour la désensibilisation orale à l'arachide ³²; il est indiqué chez les patients âgés de 4 à 17 ans présentant une allergie confirmée et cliniquement significative aux cacahuètes ³³.

²⁸ www.compendium.ch, consulté le 28.06.2022

²⁹ L'allergie est-elle héréditaire ?, www.scienceetavenir.fr, consulté le 05.7.2022

³⁰ Allergies : faut-il donner très tôt de l'arachide ?, Revue Médicale Suisse, mai 2015

³¹ Immunothérapie allergénique (désensibilisation), AHA ! Centre d'Allergie Suisse, 02.2021

³² Palforzia (principe actif :allergènes d'arachide), Public Summary SwissPAR Swissmedic, 26.07.2021

³³ www.compendium.ch, consulté le 29.06.2022

Les études effectuées sur la désensibilisation par PALFORZIA° montrent que le traitement a permis la consommation de l'équivalent de trois arachides (environ 1g de cacahuète) sans apparition de réactions allergiques ; il permet ainsi d'éviter une réaction allergique en cas d'exposition accidentelle à de faibles quantités d'arachides. Cependant, du fait que le principe actif même du médicament est un allergène, des réactions allergiques au PALFORZIA° peuvent survenir durant la désensibilisation. Ainsi, une ordonnance de PALFORZIA° devrait systématiquement être accompagnée d'une prescription d'adrénaline auto-injectable ; de plus, les patients doivent être formés à identifier les signes et symptômes d'une réaction allergique. Le risque de ce médicament doit cependant être confronté à celui d'une potentielle réaction anaphylactique ; en effet, ce traitement est destiné à une population jeune, pour laquelle il peut être difficile d'identifier la présence d'arachides dans l'alimentation. Les enfants devant prendre des repas dans diverses structures d'accueil (garderies, école, famille, etc.), il peut être compliqué de former tout l'entourage de l'enfant sur les produits à ne pas consommer. Ainsi, PALFORZIA° peut être une option thérapeutique envisagée après discussion avec le pédiatre et l'allergologue. Lorsqu'une prise en charge par PALFORZIA° est initiée, un régime alimentaire d'éviction des arachides doit être respecté en parallèle. Les premières doses de la phase initiale ainsi que chaque dose croissante doivent être administrées sous contrôle médical afin de pouvoir prendre en charge rapidement une éventuelle réaction anaphylactique.

Le traitement se déroule en trois phases : initiale, augmentation, entretien ; elles sont détaillées ci-après :

Phase	Posologie	Durée de traitement
Introduction	0.5mg / 1mg/ 1.5mg / 3mg / 6 mg administrés sur un intervalle de 4 à 5 heures	1 jour
Augmentation	De 3mg à 300mg par jour sur 11 paliers	Nouveau palier toutes les 2 semaines (22 semaines au total)
Entretien	300mg par jour	Prise quotidienne sur 24 mois

³⁴ Allergie ou intolérance alimentaire ?, Revue Médicale Suisse, avril 2014

³⁵ Allergie alimentaire : tout savoir sur les allergies alimentaires, www.passeportsante.net, consulté le 28.06.2022

Aliments contenant des cacahuètes

Brochette satay
Pad thaï
Sauce mole poblano
Sauce cacahuète
Beurre de cacahuète
Barres chocolatées aux cacahuètes
Cacahuètes soufflées

Aliments et plats pouvant contenir des cacahuètes

Salades asiatiques
Plats de légumes préparés
Mélanges de muesli
Barres de céréales
Préparations de pommes de terre finies
Chicken nuggets, falafel, boulettes de viande
Chips, frites précuites
Sauces diverses (pesto p.ex.)
Soupes et sauces déshydratées en sachets
Mélanges de noix
Sucreries et pâtisseries diverses : nougat, chocolat, marsepain, biscuits

Risque de contamination des produits dans les circuits de production

Huiles pressées à froid
Plats industriels
Glace vendue en vrac

De manière générale, une personne allergique aux arachides doit effectuer une lecture minutieuse des ingrédients des produits achetés. Le Centre d'Allergie Suisse recommande un triple contrôle : avant l'achat, avant le rangement à la maison, avant de servir/manger.

L'introduction du traitement se fait par paliers de 0.5mg, jusqu'à un total de 6mg ; chaque palier est suivi d'un temps d'observation de 30 minutes. Une fois la phase initiale tolérée, une phase d'augmentation peut débuter dès le lendemain et au plus tard quatre jours après. Chaque nouveau palier est introduit sous contrôle médical, avec un temps d'observation de 60 minutes. En cas de non respect des intervalles, la phase initiale doit être reprise en entier. De même, en cas d'arrêt du traitement par PALFORZIA° durant 14 jours chez un patient ayant atteint des paliers plus élevés, l'entier du schéma de traitement doit être recommencé.

Des alternatives thérapeutiques sont actuellement en cours d'études cliniques de phase 3 pour la désensibilisation aux arachides ; il s'agit notamment de patches, VIASKIN PEANUT°. Pour l'instant, ce produit n'a été approuvé dans aucun pays ³⁶.

Allergie alimentaire et intolérance alimentaire : quelle différence ? ^{34,35}

Les allergies et les intolérances font partie des réactions alimentaires indésirables. Toutes deux en augmentation depuis quelques années, il convient de ne pas les confondre, car elles n'ont pas la même implication en termes de dangers pour la santé.

Les allergies alimentaires sont des réactions du système immunitaire. Elles vont générer une cascade de symptômes :

- Cutanés : démangeaisons, éruptions, rougeurs, gonflement des lèvres/du visage/des membres
- Respiratoires : sifflement, gonflement de la gorge, difficultés respiratoires, sensation d'étouffement
- Cardiovasculaires : pâleur, pouls faible, étourdissements, perte de conscience
- Digestifs (jamais seuls) : crampes abdominales, diarrhée, coliques, nausées, vomissements

Les intolérances alimentaires sont dues à des réactions métaboliques (intolérance au lactose/fructose), physiologiques (intolérance à l'amidon) ou à des mécanismes que l'on ne connaît pas encore (intolérance au gluten). Les symptômes des intolérances alimentaires vont être essentiellement digestifs : ballonnements, renvois, douleurs abdominales, diarrhées. Seule l'intolérance aux sulfites (présents dans les vins, cidres et fruits secs entre autres) présente des symptômes proches d'une allergie alimentaire : flush, urticaire, démangeaisons, troubles digestifs, crise d'asthme voire anaphylaxie en cas d'asthme sous-jacent.

Rappelons encore que les allergies alimentaires peuvent être provoquées par la simple présence de traces des aliments impliqués, ce qui n'est pas le cas des intolérances.

³⁶ Programme de développement : Viaskin Peanut, <https://www.dbv-technologies.com/fr/pipeline/viaskin-peanut/>, consulté le 29.06.2022

ALLERGIES ALIMENTAIRES AUX ARACHIDES - A retenir pour le conseil :

- ✓ l'allergie aux arachides est la 2^{ème} allergie la plus importante chez les enfants de moins de 15 ans
- ✓ en cas de tableau clinique allergique chez un enfant de moins de 15 ans, orienter vers un médecin pour des examens plus approfondis
- ✓ contrairement aux intolérances alimentaires, elle peut provoquer un choc anaphylactique
- ✓ une allergie croisée aux pollens de bouleau et graminées est présente chez 40% des personnes allergiques aux arachides
- ✓ sensibilité croisée aux légumineuses de la même famille (soja, pois, haricots, lentilles) ainsi qu'aux fruits à coque (amandes, pistaches, noix de cajou, noisettes)
- ✓ le régime d'éviction des arachides nécessite une lecture très attentive des descriptifs de tous les produits alimentaires
- ✓ PALFORZIA° : nouveau traitement de désensibilisation depuis l'été 2021

En bref

FENTANYL SANDOZ° MAT : remplacé par FENTALIS°

A fin juin, FENTANYL SANDOZ° MAT a été retiré du marché et est remplacé par FENTALIS°. Ce dernier est disponible aux dosages suivants (exprimés en mcg/h comme pour tous ces patches): 12, 25, 37.5, 50, 75 et 100. La firme parle d'un " patch matriciel innovant" mais le passage de l'un à l'autre se fait à dosage équivalent ; il n'y a donc pas d'effet attendu de ce nouveau patch sur la cinétique de libération.

XOLAIR° (omalizumab) : réactions anaphylactiques possibles

XOLAIR° (omalizumab) est un médicament pour le traitement additionnel de l'asthme allergique; c'est un anticorps monoclonal humanisé anti-IgE à injecter en sous-cutané qui agit donc en neutralisant les anticorps IgE associés au développement de l'asthme allergique. Il a été présenté en détail dans le PN n° 43 d'avril 2007. Des réactions anaphylactiques ont été décrites, la plupart après les trois premières injections : celles-ci doivent donc maintenant être pratiquées par du personnel soignant ou sous supervision. Les patients ne présentant pas d'antécédents connus d'anaphylaxie peuvent s'injecter eux-mêmes XOLAIR° dès la quatrième administration et doivent avoir été formés à l'identification des premiers signes et symptômes de réactions allergiques graves : dans ces cas le traitement doit être arrêté et le médecin contacté rapidement.

Clindamycine (DALACIN° et génériques) : néphrotoxicité potentielle

Des cas d'atteinte aiguë des reins, pouvant aller jusqu'à une insuffisance rénale aiguë, ont été décrits sous clindamycine (DALACIN° et génériques). Une surveillance de la fonction rénale est maintenant recommandée durant le traitement des patients présentant des antécédents de la fonction rénale ou prenant simultanément des médicaments néphrotoxiques. En ambulatoire, cet antibiotique est toutefois rarement utilisé (c'est souvent une alternative en cas d'allergie avérée à d'autres antibiotiques comme les pénicillines) et généralement uniquement durant quelques jours. Le risque semble donc faible. A l'officine, on veillera surtout à limiter son association à d'autres médicaments potentiellement néphrotoxiques, comme les AINS.

LOPERAMID-MEPHA LINGUAL° : nouvelle forme galénique

Le loperamide (IMODIUM° et génériques) est un opioïde synthétique ayant des propriétés antidiarrhéiques. Il réduit la motilité intestinale et les sécrétions gastro-intestinales et est très souvent demandé ou recommandé en cas d'épisodes de diarrhées bénignes. Son efficacité est modeste, mais il n'y a que peu d'alternatives disponibles (p.ex. charbon actif). Sous nos latitudes, les épisodes de diarrhées sont parfois dus à des infections virales ("grippe intestinale"), qui associent nausées et vomissements aux diarrhées. Dans ces cas, une forme oro-dispersible peut présenter un avantage en étant mieux tolérée. Jusqu'à présent, seul l'original IMODIUM° était disponible sous une telle forme. Toutefois, Mepha a récemment commercialisé un premier générique sous forme oro-dispersible: LOPERAMID-MEPHA LINGUAL°.

COSENTYX° (sécukinumab) : utilisable dès 6 ans

COSENTYX° est un anticorps utilisé en 2ème ligne dans le traitement du psoriasis en plaques, modéré à sévère. Il a été présenté en détail dans le PN n° 130 de décembre 2015. Il peut désormais être utilisé dès l'âge de 6 ans.

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 195 – Lauréates :

Test réussi !

Bauer Marion	Pharmacie Centrale Emery	Yverdon-les-Bains
Mboyo Nsangeli	pharmacieplus du bourg marin	La Tène
Tschanz Angela	pharmacieplus du bourg marin	La Tène
Bertaux Marine	Pharmacie Amavita	Nyon
Droghi Cinzia	Pharmacie de Charnot	Fully
von Siebenthal Maude	Pharmacie de Charnot	Fully
Botelho Joana	Pharmacie de Charnot	Fully
Fioritto Priscille	pharmacieplus schneeberger	Tramelan
Gerber Valérie	pharmacieplus schneeberger	Tramelan
Challandes Maude	pharmacieplus schneeberger	Tramelan
Fankhauser Christiane	pharmacieplus de la neuveville	La Neuveville
Bau Sandra	pharmacieplus de la neuveville	La Neuveville
Miche Eloïse	pharmacieplus du vallon	Saint-Imier
Rochat Coraline	pharmacieplus du vallon	Saint-Imier
Chopard Camille	pharmacieplus du vallon	Saint-Imier
Rebetez Françoise	pharmacieplus franchises-montagnes	Saignelégier
Chollet Nathalie	pharmacieplus de saint-légier	Saint-Légier
Spreafico Elodie	Pharmacie Amavita Plainpalais	Genève
Yalcin Askin	Pharmacie Sun Store Petit-Lancy	Petit-Lancy
Fernandes Maria	Pharmacie Sun Store	Les Avanchets
Bähni Magali	Pharmacie de Provence	Lausanne
Megroz Maria	pharmacieplus du bourg	Romanel-sur-Lausanne
Müntener Sarah	Farmacia San Provino	Agno
Deillon Julie	Pharmacie de Chexbres	Chexbres
Pfammatter Andrea	City Apotheke	Brig-Glis
Schwab Shirley	Amavita Neyruz	Neyruz
Bovet Laura	Amavita Neyruz	Neyruz
Crausaz Christiane	pharmacieplus de la tête noire	Romont

L'heureuse lauréate est **Christiane Crausaz !**

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

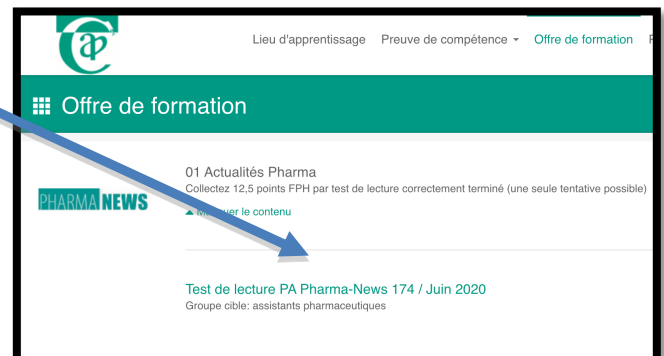
Soit vous n'en avez pas et vous vous inscrivez gratuitement

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 :

Ocimum196



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 !