



SOMMAIRE

Éditorial 1

Nouveautés

Génériques du CIALIS° 2

Plus long...temps

CATIONORM° 4

Et les collyres hydratants

Pour en savoir plus

Rhinite et rhinoconjonctivite 6

Première catégorie B+

Pour en savoir plus (suite)

Les biphosphonates 15

Os court

Syndrome prémenstruel 18

TOUT ce que vous voulez savoir

En bref 22

Lauréates et test de lecture 25

Editorial

Liste B+

La première liste de médicaments que nous pouvons remettre sans ordonnance (mais sous surveillance du pharmacien) concerne la rhinite et la rhinoconjonctivite saisonnières.

Nous avons ici une belle opportunité de mettre en avant le rôle des pharmacies. Et pas seulement des pharmaciens, mais de toute l'équipe : évaluer, faire la synthèse des renseignements et proposer un traitement habituellement réservé au seul médecin. Bien que cette indication soit maigre, elle ouvre la voie dans la bonne direction : un premier pas à saluer ! Nous vous rappelons que la possibilité de remettre un médicament de liste B en urgence existe toujours.

Nous vous encourageons, équipes d'officine, à assumer votre rôle de santé publique et de mettre en avant ces prestations. A vous de jouer !

Bonne lecture à tous !

Jérôme Berger

Pierre Bossert

*Marie-Thérèse Guanter
Germanier*

Anne-Laure Guntern

*Séverine Huguenin
Martine Ruggli*

Elodie Resenterra

Nouveautés

GENÉRIQUES DU CIALIS° (tadalafil)

Les génériques du CIALIS° sont arrivés sur le marché. Ce médicament appartient à la classe thérapeutique des inhibiteurs de la phosphodiesterase de type 5, dont le représentant le plus connu est certainement le VIAGRA°. Cet article rappelle les indications du CIALIS° et de ses génériques et leur place au sein de cette classe thérapeutique.



Indications et posologies du CIALIS° et de ses génériques

CIALIS° et ses génériques sont indiqués dans le traitement de la dysfonction érectile ainsi que des symptômes fonctionnels d'une hyperplasie bénigne de la prostate. Pour les troubles de la fonction érectile, la posologie recommandée est d'une prise de 10 à 20 mg 30 minutes à 36 heures avant le rapport sexuel, au maximum une fois par jour. Si le médicament est pris plus de 2 fois par semaine, un traitement en continu peut être envisagé avec la posologie de 2.5 mg à 5 mg tous les jours. Dans l'hyperplasie bénigne de la prostate, la posologie recommandée est de 2.5mg à 5 mg maximum par jour en traitement continu. Dans tous les cas, la dose de tadalafil doit être régulièrement revue. Chez le patient souffrant d'hyperplasie bénigne de la prostate et de dysfonction érectile, la dose de tadalafil n'est pas doublée^{1,2}.

Place parmi les autres inhibiteurs de la phosphodiesterase de type 5

Les autres inhibiteurs de la phosphodiesterase de type 5 sont le sildénafil (VIAGRA° et génériques dans les troubles de l'érection et REVATIO° dans l'hypertension artérielle pulmonaire), le vardénafil (LEVITRA° et génériques) et l'avanafil (SPEDRA°)¹.

Dans la dysfonction érectile, tous ont la même efficacité. Par contre, ils présentent des différences importantes dans leurs délais et durées d'action, ce qui modifie passablement les conditions de prise. Le CIALIS° a une durée d'action de 36 heures et son délai d'action va de 35 minutes à 120 minutes après la prise du comprimé. Son effet n'est pas retardé par la prise de nourriture. En comparaison, le VIAGRA° a une durée d'action plus courte, de 4 à 5 heures. Son délai d'action après la prise va de 25 à 60 minutes et son effet est retardé par la prise de nourriture. Ces différences peuvent induire des préférences de prise pour les patients, car par exemple le CIALIS agira plus longtemps et le patient n'aura pas à se soucier de son efficacité en cas de repas². Pour plus de précisions sur ces différences entre les inhibiteurs de la phosphodiesterase de type 5, se référer au tableau récapitulatif du PN n°156 (juillet 2018).

Seul le tadalafil est indiqué dans l'hyperplasie bénigne de la prostate (bien que ce ne soit pas un premier choix dans cette indication). On ne peut donc pas le comparer aux autres inhibiteurs de la phosphodiesterase de type 5 dans cette utilisation. Notons toutefois que dans cette indication, le tadalafil n'a pas démontré qu'il apportait un progrès par rapport aux autres traitements existants, tels les inhibiteurs des récepteurs alpha-1 (alfuzosine, XATRAL° et

¹ www.swissmedicinfo.ch

² Revue Prescrire, février 2018, Tome 38, N°412

génériques, tamsulosine, PRADIF T° et génériques) qui demeurent des premiers choix dans les recommandations. Le tadalafil pourrait éventuellement avoir sa place chez les patients souffrant d'hyperplasie bénigne de la prostate et de troubles de la fonction érectile^{1,3}.

CIALIS et ses génériques : à quoi faire attention ?

CIALIS° et ses génériques, mais également les autres inhibiteurs de la phosphodiesterase de type 5 exposent à des effets indésirables peu sévères, tels que céphalées, congestion nasale, sensation de chaleur (considérés comme fréquents) et troubles digestifs (considérés comme occasionnels). Ils peuvent néanmoins induire des atteintes plus graves telles que :

- effets indésirables cardiovasculaires comme hypotension artérielle (fréquence occasionnelle), palpitations, syncopes, troubles du rythme cardiaque, infarctus du myocarde, AVC (fréquence rare), mort subite (fréquence inconnue). Chez les patients présentant des antécédents ou des facteurs de risque, tous les inhibiteurs de la phosphodiesterase de type 5 sont contre-indiqués.
- Perte ou troubles de la vision (fréquence occasionnelle) ou de l'audition (lien non encore clairement établi) : le patient doit interrompre le traitement et consulter son médecin dès les premiers symptômes.

Tous métabolisés principalement par le cytochrome 3A4, les inhibiteurs de la phosphodiesterase de type 5 ont un risque élevé d'interactions médicamenteuses pharmacocinétiques. De plus, leur effet hypotenseur, cumulé à d'autres substances hypotensives (notamment les dérivés nitrés tels que NITROGLYCERINE STREULI°, SORBIDILAT°, NITRODERM° ou DANCOR°) exposent à des chutes importantes de la pression artérielle et par conséquent des risques de chutes, malaises vagues, pertes de connaissance^{1,2,3}.

Les patients doivent être informés des risques d'effets indésirables et d'interactions médicamenteuses cités ci-dessus, potentiellement rares mais graves. Or il n'est pas toujours aisé d'entrer en discussion avec eux, principalement en raison du délicat sujet que peut représenter la dysfonction érectile. Par la tenue d'un dossier patient, d'un contrôle de l'historique médicamenteux et d'un suivi adéquat, l'équipe officinale démontrera une fois de plus sa plus-value et son rôle primordial.

POUR ALLER PLUS LOIN...

Autre indication du tadalafil

Le tadalafil a également une efficacité dans le traitement de l'hypertension artérielle pulmonaire et c'est uniquement dans cette dernière indication qu'il est remboursé par l'assurance de base. Ces conditions de remboursement « indication- dépendantes » ont conduit Eli Lilly (qui commercialise CIALIS°) à mettre sur le marché le principe actif sous la forme d'une autre spécialité, ADCIRCA° qui, lui aussi, est désormais générique. Dans le traitement de l'hypertension artérielle pulmonaire, la posologie recommandée est de 40 mg une fois par jour (soit de 2 comprimés car ADCIRCA° et ses génériques ne sont disponibles que sous la forme de 20 mg)¹.

A noter qu'à cette dose de 40 mg par jour, le tadalafil peut provoquer des érections prolongées mais sans en induire de manière non désirée chez la patientèle masculine, car rappelons que pour être efficace dans la dysfonction érectile, la prise de tadalafil doit être accompagnée d'une stimulation sexuelle¹.

Un autre inhibiteur de la phosphodiesterase de type 5, le sildénafil (VIAGRA°) est également indiqué dans l'hypertension artérielle pulmonaire. Pfizer a adopté la même stratégie que Lilly et

³ Revue Prescrire, Premiers Choix, Hypertrophie bénigne de la prostate, actualisation Avril 2018

dans cette indication, la substance est commercialisée sous le nom de REVATIO° (également remboursé par l'assurance de base et générique). La dose usuelle est d'1 comprimé 3 fois par jour. REVATIO° est également disponible en solution injectable¹.

Dans l'hypertension artérielle pulmonaire, le traitement de premier choix est le bosentan (TRACLEER°). Quand cette molécule est mal tolérée, un inhibiteur de la phosphodiesterase de type 5 peut être une alternative, mais il n'existe pas de preuve que le tadalafil apporte un progrès par rapport au sildénafil⁴.

GENÉRIQUES DU CIALIS° (tadalafil) – A retenir pour le conseil :

- ✓ CIALIS°, désormais générique, est indiqué contre la dysfonction érectile et les symptômes de l'hyperplasie bénigne de la prostate (les génériques ont également les deux indications)
- ✓ s'utilise au besoin avant le rapport sexuel ou en traitement continu
- ✓ posologie usuelle pour la dysfonction érectile : une prise de 10 à 20 mg 30 minutes à 36 heures avant le rapport sexuel, au maximum 1 fois par jour, en traitement en continu : 2.5 mg à 5 mg tous les jours.
- ✓ durée d'action de 36 heures et délai d'action de 35 minutes à 120 minutes différents des autres molécules de la classe, notamment du VIAGRA°

CATIONORM° (paraffine, glycérol, tyloxapol)

C'est un nouveau collyre contre la sécheresse oculaire parmi le large assortiment dont nous disposons déjà. Comment s'y retrouver avec tous les produits disponibles contre les yeux secs ? Cet article rappelle quelques critères de choix (traités dans un article de fond sur le sujet dans le PN n°145 de juin 2017) et présente ce nouveau produit.

Quels collyres hydratants conseiller ?

En effectuant une brève recherche par code ATC par exemple, les résultats montrent plusieurs dizaines de collyres hydratants disponibles sur le marché suisse⁵. Certains sont enregistrés comme médicaments, d'autres comme dispositifs médicaux comme c'est le cas de CATIONORM°. Dès lors, les informations requises pour le dossier de mise sur le marché sont moins importantes et par conséquent celles à l'attention des professionnels de santé moins complètes.

Toutefois, contrairement à d'autres classes thérapeutiques, ce n'est pas vraiment le principe actif qui va guider le choix d'un collyre mais différents critères, notamment les deux détaillés ci-dessous (qui sont à l'avantage de CATIONORM)^{6,5}.



⁴ Revue Prescrire, Juillet 2018, Tome 38, N°417

⁵ www.pharmavista.ch

⁶ PharmaManuel 2015, Conseil pharmaceutique, les maladies oculaires

La sécheresse oculaire : rappel

Lors de plainte de brûlures ou de picotements et que les yeux ne sont pas ou très peu rougis, il s'agit probablement de sécheresse oculaire. Un larmoiement excessif des yeux peut paradoxalement aussi être un signe de sécheresse oculaire.

La sécheresse oculaire est plus fréquente en hiver en raison des logements secs et parfois surchauffés. Elle est favorisée par la présence de courants d'air, de fumée ou d'air conditionné. Un travail prolongé devant un écran (diminution de la fréquence de battements des cils) et l'âge sont aussi des facteurs favorisant l'œil sec. Certains médicaments peuvent également réduire la production de liquide lacrymal : p.ex. antihistaminiques (ZYRTEC°), antidépresseurs tricycliques (SAROTEN°), neuroleptiques (HALDOL°), bêtabloquants (INDERAL°), isotrétinoïne (ROACCUTAN°), millepertuis (JARSIN°), morphine et contraceptifs oraux.

Des yeux secs peuvent aussi être la conséquence d'une maladie sous-jacente telle que diabète, rhumatisme, rosacée ou dysfonctionnement de la thyroïde.

Dans l'immense majorité des cas, elle peut être prise en charge à l'officine et se traite grâce à l'utilisation d'un substitut des larmes : collyre ou gel hydratant.

En cas de persistance des symptômes ou si d'autres symptômes oculaires (par exemple trouble de la vision) apparaissent, le patient devrait être référé à son médecin. Si la sécheresse devient chronique, l'ophtalmologue pourra par exemple recommander des mesures pour stimuler les glandes de Meibomius⁶.

Compatibilité avec les lentilles de contact

Les notices des produits doivent préciser s'ils sont compatibles avec le port des lentilles de contact. Si ce n'est pas le cas, il est nécessaire de les ôter, d'instiller le collyre puis d'attendre 15 à 30 minutes avant de remettre les lentilles, ce qui peut présenter une barrière à son utilisation par les porteurs de lentilles⁶. CATIONORM° est compatible avec le port des lentilles⁵.

Présence ou non d'agents conservateurs et durée de conservation après ouverture

Les agents conservateurs (p.ex. chlorure de benzalkonium, cétrimide, thiomersal) peuvent provoquer des réactions allergiques et des irritations des yeux. Aux personnes utilisant fréquemment ou sur le long terme des collyres hydratants,

il vaut mieux conseiller des produits sans agent conservateur ou alors dans leur version « monodose ». CATIONORM° ne contient pas de conservateur et se conserve jusqu'à trois mois après l'ouverture. Notons que certaines spécialités sans agent conservateur peuvent même se conserver jusqu'à six mois après l'ouverture (par exemple HYLO-COMOD°)⁵.

CATIONORM°

C'est une émulsion ophtalmique contenant principalement de la paraffine liquide (agent huileux), du glycérol (agent hydratant et lubrifiant) et du tyloxapol (un polymère qui agit comme tensioactif). Ce polymère est contenu dans d'autres spécialités médicamenteuses mais d'après nos recherches, CATIONORM° est le seul collyre hydratant qui en contient. Enregistré comme dispositif médical, il est indiqué contre la sécheresse oculaire. Selon la notice, la posologie usuelle est d'une goutte 1 à 4 fois par jour dans les yeux mais selon notre avis, le produit peut être utilisé autant de fois que nécessaire sur la journée, du moment qu'il est bien toléré. Comme dit précédemment, le fait qu'il soit compatible avec le port des lentilles de contact et sans agent conservateur présente des avantages à son utilisation⁵. Libre ensuite à chaque utilisateur de le tester et faire valoir ses préférences. Cet énième collyre hydratant représente une alternative supplémentaire dans l'arsenal thérapeutique déjà à disposition.

Conseils accompagnant la remis de collyres hydratants: bref rappel

Les collyres sont normalement instillés dans la partie inférieure du sac conjonctival. Il faut abaisser la paupière inférieure et instiller une goutte de collyre puis fermer l'œil et le bouger en va-et-vient pendant quelques secondes. Une unique goutte suffit puisque la capacité de l'œil ne dépasse pas ce volume. Certaines mesures peuvent contribuer à limiter la sécheresse oculaire⁶:

- Augmenter l'humidité des locaux
- Limiter le port des lentilles de contact
- Humidifier régulièrement les yeux avec de l'eau ou un collyre
- Augmenter son apport en vitamine A (bien que les carences soient pratiquement impossibles dans les pays industrialisés)
- Se forcer à cligner fréquemment des yeux lors de travail à l'écran
- Eviter la ventilation et la climatisation directement sur les yeux
- Eviter la fumée du tabac

CATIONORM° - A retenir pour le conseil :

- ✓ parmi les différents critères de choix d'un collyre hydratant, la compatibilité avec le port de lentilles de contact et l'absence d'agent conservateur sont importants
- ✓ CATIONORM° est une alternative supplémentaire dans l'arsenal des collyres hydratants déjà sur le marché
- ✓ compatible avec les lentilles de contact, sans agent conservateur, se conserve jusqu'à trois mois après l'ouverture

Pour en savoir plus

RHINITE ET RHINO-CONJONCTIVITE ALLERGIQUES SAISONNIERES

Prologue

La nouvelle loi sur les produits thérapeutiques (LPT), entrée en vigueur au 1^{er} janvier 2019 élargit le champ des compétences des pharmaciens, notamment en ce qui concerne la remise de certains médicaments soumis à ordonnance.

Pour établir le cadre de ces nouvelles dispositions, une commission paritaire de médecins et de pharmaciens, sous l'égide de l'Office Fédéral de la Santé Publique (OFSP), a commencé à élaborer une liste d'indications et de préparations de la liste B que le pharmacien a le droit de remettre personnellement, sans qu'une ordonnance d'un médecin soit présentée. Cette remise se fait sous la propre responsabilité du pharmacien qui prend la décision du traitement après anamnèse, triage et diagnostic. Toute remise d'un tel médicament doit faire l'objet d'un entretien individuel avec le patient et être documentée avec justification de l'indication (voir PN 165 p. 11-14).

La première indication et liste de produits s'y reportant choisie, travaillée et mise à disposition par la commission paritaire est la « Rhinite et rhino-conjonctivite allergiques saisonnières ». Le choix de cette indication, pour le moins banale, a permis à la dite commission d'établir sa méthode de travail, ce qui, nous l'espérons, va rapidement amener à l'allongement de la liste des indications et médicaments autorisés.

La première indication et liste de produits s'y reportant choisie, travaillée et mise à disposition par la commission paritaire est la « Rhinite et rhino-conjonctivite allergiques saisonnières ». Le choix de cette indication, pour le moins banale, a permis à la dite commission d'établir sa méthode de travail, ce qui, nous l'espérons, va rapidement amener à l'allongement de la liste des indications et médicaments autorisés.

Notons que la remise de ces médicaments est soumise à des restrictions :

- exclue aux enfants en dessous de 6 ans ;
- exclue aux femmes enceintes et allaitantes ;
- durée de traitement limitée à 1 mois ;
- pour les préparations contenant des associations médicamenteuses, les restrictions de chaque principe actif s'appliquent.



Remarquons encore que, dans des cas exceptionnels justifiés, la LPT^h révisée permet aussi aux pharmaciens, comme par le passé, de remettre personnellement aux patients tous les médicaments de la liste B.

Rhinite et rhino-conjonctivite allergiques saisonnières

Le prochain numéro du PN traitera du récent allongement de la liste des indications autorisées. Ce mois nous nous penchons sur la première indication agréée et les médicaments s'y reportant.

Médicaments appartenant à l'indication « rhinite et rhino-conjonctivite allergiques saisonnières »⁷ :

Formes orales

Principe actif	Produit original*	Forme pharmaceutique	Dose par unité	Taille de l'emballage
Cétirizine	ZYRTEC°	comprimés	10 mg	30 cp
		gouttes	10 mg	20 ml
Levocétirizine	XYZAL°	comprimés	5 mg	10 / 30 cp
		gouttes	5 mg	20 ml
Loratadine	LORATIN° MEPHA LORATADINE° SANDOZ CLARITINE°	comprimés	10 mg	28 cp
Desloratadine	AERIUS°	comprimés	5 mg	10 / 30 cp
		sol. buvable	0.5 mg/ml	120 ml
Bilastine	BILAXTEN°	comprimés	20 mg	10 / 30 cp
Fexofénadine	TELFAS°	comprimés	120 mg	30 cp
Kétotifène	ZADITEN°	comprimés	1 mg	30 cp

* Les produits génériques sont soumis à la même réglementation que les originaux

⁷ <https://www.bag.admin.ch/bag/fr/home/medizin-und-forschung/heilmittel/abgabe-von-arzneimitteln.html#1760676218>

Formes nasales

Principe actif	Produit original*	Forme pharmaceutique	Dose par unité	Taille de l'emballage	Remarques
Azélastine	ALLERGODIL° DYMISTA° (+fluticasone)	spray nasal	0.14 mg/dose	10 ml	ALLERGODIL° saisonal spray nasal 5 ml : liste D
Mométasone**	NASONEX°	spray nasal	50mcg	140 doses	MOMETASON POLLEN° SANDOZ encore en liste C
Fluticasone**	AVAMYS° DYMISTA° (+azélastine)	spray nasal	27.5 mcg	120 doses	

** dès 18 ans

Méthode d'administration pour vaporisateur intranasal

L'utilisation incorrecte d'un vaporisateur intranasal peut conduire à une irritation locale, des maux de gorge et des saignements de nez.

1. Se moucher,
2. Agiter le flacon,
3. Regarder vers le bas,
4. Insérer l'embout du vaporisateur juste à l'entrée du nez en l'orientant vers la paroi externe, à l'aide de la main opposée (main gauche pour narine droite et vice-versa),
5. Pomper une à deux fois selon posologie indiquée,
6. Changer de main et répéter les étapes pour l'autre narine,
7. Respirer doucement par le nez,
8. Ne pas renifler.

Formes oculaires

Principe actif	Produit original*	Forme pharmaceutique	Dose par unité	Taille de l'emballage	Remarques
Azélastine	ALLERGODIL°	collyre	0.5 mg/ml	6 ml	ALLERGODIL° saisonal gtt opht. 4 ml : liste D
Épinastine	RELESTAT°	collyre	0.5 mg/ml	5 ml	Différents collyres anti-histaminiques H1 disponibles en liste D (EMADINE°, LIVOSTINE°)
Kétotifène	ZADITEN° ophta	collyre	0.25 mg/ml	5 ml 20 x 0.4 ml	
Olopatadine	OPATANOL°	collyre	1 mg	5 ml	

Comme nous pouvons le constater, il n’y a pas de grandes modifications quant à la prise en charge possible en officine. La plupart des formes orales étaient déjà disponibles en petit emballage en liste D, de même que certains collyres et sprays pour le nez pouvaient être remis sans prescription.

En mai 2017, dans le PN n° 144, nous avons abordé le problème des rhinites allergiques. Mis à part des changements de liste, rien de fondamental n’a changé dans ce domaine en ce qui concerne les médicaments délivrés en officine. Afin de rafraichir notre mémoire, nous allons reprendre ci-dessous les éléments les plus importants concernant ce sujet.

Introduction

Les allergies font partie des maladies les plus fréquentes de notre époque ; jusqu’à 50% de la population européenne en serait affectée.

La rhino-conjonctivite allergique (RCA) est la plus fréquente parmi celles-ci. En Suisse, on estime que 20% de la population souffre d’une allergie aux pollens saisonnière, les principaux allergènes étant les pollens de graminées, d’arbres et d’herbacées⁸.

Prise en charge⁹

En dehors de l’éviction des allergènes, la prise en charge de la RCA saisonnière débouche sur différents traitements. Dans la pratique, l’association de divers produits est souvent nécessaire chez les patients ayant une forme modérée à sévère (perturbation du sommeil, des activités quotidiennes, symptômes incommodants, etc.) de la maladie pour obtenir et conserver la maîtrise des symptômes. En général, il est recommandé de prendre les traitements de manière systématique dès l’apparition des premiers symptômes.

Mesures d’éviction des allergènes

- Réduire au minimum les activités extérieures tôt le matin et tôt dans la soirée (par exemple jogging, tennis, étendre du linge, etc.),
- Garder les fenêtres de la maison et les vitres de la voiture fermées,
- Prendre une douche et se rincer les cheveux après exposition, essentiellement avant le coucher,
- Ne pas laisser dans la chambre des habits portés à l’extérieur,
- Éviter de faire sécher le linge à l’extérieur lorsque la densité pollinique est élevée,
- Porter des lunettes de soleil,
- Etc.

Effets thérapeutiques des différentes classes médicamenteuses à disposition¹⁰

	Eternuements	Rhinorrhée	Obstruction nasale	Prurit	Conjonctivite
Antihistaminique					
- oral	++	++	+	+++	++
- intranasal	++	++	+	++	-
- oculaire	-	-	-	-	++
Corticostéroïde intranasal	+++	+++	+++	++	++
Cromoglycate					
- intranasal	+	+	+	+	-
- oculaire	-	-	-	-	++

⁸ www.revmed.ch, 4 avril 2018, Rhinite allergique saisonnière

⁹ Rhinite allergique - Service de médecine de premier recours – DMCPRU – HUG -- 2017

¹⁰ Forum Med Suisse, 2008,8(15), 270-274

Les antihistaminiques H1 oraux

- traitement de première intention chez les patients se plaignant principalement d'éternuements et de démangeaisons et autres symptômes généraux,
- ont tous une efficacité similaire sur les symptômes allergiques, mais effet sédatif et efficacité plus ou moins marqués selon le principe actif et la sensibilité individuelle,
- les antiH1 de première génération (ATARAX°, TAVEGYL°, FENIALLERG°) ne sont en principe plus utilisés dans le traitement de la RCA de par leurs effets indésirables prononcés,
- une seule prise par jour,
- se distinguent (un peu) par la durée jusqu'au début de leur effet et par l'influence possible de la prise d'aliments sur cette durée (voir tableau ci-dessous),
- alternative naturelle : TESALIN°, ZELLER RHUME DES FOINS° (extrait de pétasite, voir PN 5, juillet 2003 et PN 155, juillet 2018), ne constitue pas un traitement de premier choix, mais permet de répondre à une demande de produit naturel (attention, hépatotoxique et contre-indiqué en cas de grossesse et d'allaitement).

Antihistaminiques H1 oraux			
Principes actifs	Spécialités (exemples)	Début de l'effet	Remarques
Bilastine	BILAXTEN°	< 1 heure	Prendre à jeun (la prise de nourriture réduit significativement la biodisponibilité orale de la bilastine)
Cétirizine	CETALLERG° CETECO° CETIRIZIN° CETIRIZINE° TRIOFAN ALLERGIE° ZYRTEC°	> 1 heure	
Desloratadine	AERIUS° DESLORATADINE°	< 1 heure	
Féxofénadine	FEXO° Pollen FEXOFENADINE° TELFAS° 120 TELFAS° 180 TELFAS° ALLERGO°	< 1 heure	

Kétotifène	ZADITEN°	>1 heure	
Levocétirizine	ALLERGO-X° LEVOCETIRIZINE° XYZAL°	1 heure	
Loratadine	CLARITINE° CLARITINE POLLEN° LORA° Mepha Allergie LORADO° Pollen Sandoz LORATADINE° LORATIN°	≥1 heure	Prendre de préférence à jeun (effet plus rapide)

Les corticostéroïdes intranasaux

- traitement de premier choix
- ont une action sur l'inflammation nasale, oculaire et pharyngée,
- les plus performants sur la congestion nasale (obstruction),
- peu d'effets indésirables (sécheresse nasale, saignements de nez),
- important de respecter les règles d'utilisation lors de l'administration par vaporisateur intranasal (voir encadré),
- délai d'action assez long après la première dose -> ne pas les utiliser au coup par coup, mais en faire un usage régulier en traitement de fond.

Les corticoïdes intranasaux

Principes actifs	Spécialités	Posologie	Remarques
Mométasone furoate	FUROATE DE MOMETASON° MOMETASON SPIRIG HC° MOMETASONE MEPHA° MOMETASON° Pollen Sandoz NASONEX°	2 pulvérisations le matin dans chaque narine (1 pulvérisation en entretien)	1 ^{er} choix Absorption systémique minime (biodisponibilité <1%) et donc peu d'effets indésirables systémiques
Fluticasone furoate	AVAMYS°		
Fluticasone propionate	NASOFAN°		
Fluticasone propionate + azélastine	DYMISTA°	1 pulvérisation dans chaque narine matin et soir	Combinaison de corticostéroïde et antihistaminique intranasale, Indiquée en cas de RCA modérée à sévère avec symptômes oculaires

Beclométasone	OTRI° rhume des foins	2 pulvérisations dans chaque narine matin et soir ou 1 pulvérisation 3 à 4 fois par jour	2 ^{ème} choix (biodisponibilité 10-49% => plus d'effets indésirables systémiques) Rarement utilisés en allergologie
Budésonide	BUDESONIDE° CORTINASAL°		
Triamcinolone	NASACORT° NASACORT ALLERGO°		

Les antihistaminiques topiques intranasaux

- efficaces sur les symptômes allergiques tels qu'éternuements, rhinorrhée, prurit nasal et oculaire,
- délai d'action court (30 minutes), agissent plus rapidement que les antihistaminiques oraux et corticoïdes intranasaux,
- peu d'effets indésirables (irritation nasale, saignements de nez),
- moins efficaces que les corticostéroïdes intranasaux,
- à préférer aux décongestionnants locaux tels que NASIVINE°, OTRIVIN°, VIBROCIL°, etc. qui devraient être évités (effet rebond dès 3 à 5 jours d'utilisation).

Les antihistaminiques topiques intranasaux

Principes actifs	Spécialités	Remarques
Azélastine	ALLERGODIL° ALLERGODIL° saisonal spray nasal	2 jets / narine 1 fois / jour Goût amer
Azélastine + Fluticasone propionate	DYMISTA°	Voir tableau précédent
Lévocabastine	LIVOSTIN° spray nasal	2 jets / narine 2 fois / jour Agiter avant emploi

Les antihistaminiques topiques oculaires

- effet rapide ; quelques minutes,
- durée d'action environ 12 heures,
- à utiliser à court terme (sécheresse oculaire),
- en règle générale, les lentilles de contact doivent être retirées avant chaque utilisation et il faut attendre au moins 15 minutes avant de les remettre. Dans tous les cas le port de lentilles de contact devrait être évité lorsque les yeux sont rouges et enflammés,

- à préférer aux collyres vasoconstricteurs tels que COLLYPAN°, OCULOSAN°, VISINE°, SPERSALLERG° etc. qui devraient être évités (effet rebond dès 2 à 3 jours d'utilisation),
- des larmes artificielles peuvent être associées pour diluer les concentrations d'allergènes et favoriser leur évacuation.

Principe actif	Spécialités
Azélastine	ALLERGODIL° ALLERGODIL SAISONAL°
Emédastine	EMADINE° / EMADINE° SE
Epinastine	RELESTAT°
Kétotifène	ZABAK° ZADITEN° / ZADITEN° SDU
Lévocabastine	LIVOSTIN°
Olopatadine	OPATANOL°
Antazoline + tétryzoline	SPERSALLERG° / SPERSALLERG° SDU (association d'un antihistaminique et d'un vasoconstricteur ; à éviter en raison d'un rapide effet rebond)

Les collyres stabilisateurs des mastocytes

- efficaces en prophylaxie ; pas d'effet sur les symptômes déjà présents,
- à utiliser avant le premier contact avec l'allergène,
- doivent être administrés 4 fois par jour.

Principes actifs	Spécialités
Ac. N-acétylaspartyl glutamique	NAABAK°
Cromoglycate de Na	ALLERGO COMOD° CROMO OPHTA° monodoses OPTICROM ALLERGO° monodoses

POUR ALLER PLUS LOIN...

Symptômes et diagnostic

Les symptômes classiques de RCA sont :

- *symptômes nasaux : démangeaisons, éternuements, rhinorrhée, congestion (obstruction),*

- *symptômes oculaires ; démangeaisons, rougeurs, larmoiement ; 50 à 60% des patients atteints d'une rhinite allergique développent une conjonctivite allergique.*

Les autres symptômes peuvent inclure des démangeaisons du palais ou une toux, une fatigue, de l'irritabilité et des troubles du sommeil. En outre, la RCA représente un facteur de risque pour le développement d'un asthme. Cette maladie peut également avoir des répercussions sur la vie quotidienne (p.ex. pour la pratique d'un sport ou dans le travail).

L'évocation des symptômes et la répétition de ceux-ci en fonction du calendrier pollinique sont généralement suffisantes pour la pose d'un diagnostic de RCA saisonnière. D'autres pathologies peuvent présenter des symptômes similaires (diagnostic différentiel) ¹¹ :

<i>Affection</i>	<i>Caractéristiques</i>
<i>Infection des voies respiratoires supérieures</i>	<ul style="list-style-type: none"> • <i>plus épisodiques (la durée d'un rhume est d'environ 7 à 10 jours), souvent associées à des maux de gorge et à de la fièvre, pas de démangeaisons,</i> • <i>la muqueuse nasale est souvent rouge.</i>
<i>Rhinite non allergique (rhinite vasomotrice)</i>	<ul style="list-style-type: none"> • <i>obstruction et rhinorrhée aqueuse abondante. Autres symptômes absents,</i> • <i>déclenchée par une exposition à des irritants comme la fumée, des odeurs fortes, l'air froid, les mets épicés, etc.</i>
<i>Polypes nasaux</i>	<ul style="list-style-type: none"> • <i>essentiellement obstruction nasale,</i> • <i>en général, perte de l'odorat (anosmie) et perception réduite du goût,</i> • <i>suivant leur stade évolutif, les polypes peuvent être visibles à l'aide d'un simple spéculum nasal ou même parfois à l'œil nu au niveau de l'orifice nasal.</i>

Physiopathologie

Comme toute allergie, la RCA est le résultat d'une réaction excessive du système immunitaire face à un allergène. Elle se déroule en trois phases :

- 1. la sensibilisation : lors du premier contact avec l'allergène, une cascade immunitaire stimule la production d'anticorps IgE propres à cet allergène. Ceux-ci se lient aux mastocytes et aux basophiles, ce qui laisse le patient sensible à cet allergène. Cette phase est asymptomatique.*
- 2. la réaction précoce : lors de la réexposition à l'allergène, les IgE le reconnaissent, ce qui va entraîner la dégranulation et l'activation des mastocytes et des basophiles. Ceci déclenche une réaction immunitaire avec libération de médiateurs chimiques, tels que l'histamine, qui agissent sur les glandes muqueuses, le système vasculaire et les nerfs sensoriels, ce qui provoque des symptômes comme **les éternuements, la rhinorrhée et le prurit.***
- 3. la réaction tardive : après quelques heures (quatre à huit), d'autres cellules inflammatoires (éosinophiles et lymphocytes T) sont attirées dans le nez, ce qui provoque un œdème nasal et de la **congestion nasale.** Celle-ci perturbant souvent le sommeil, le patient peut présenter alors de la fatigue et de l'irritabilité.*

¹¹ <https://www.mdbriefcase.com>, Mise à jour sur la rhinite allergique 2019

RHINITE ET RHINO-CONJONCTIVITE ALLERGIQUES SAISONNIERES – A retenir pour le conseil :

- ✓ les antihistaminiques oraux constituent le premier choix en cas de symptômes légers lorsque les patients se plaignent principalement d'éternuements et de démangeaisons
- ✓ le choix de l'antihistaminique oral est fonction des effets indésirables et des préférences du patient (se baser notamment sur des expériences précédentes)
- ✓ les corticostéroïdes topiques intranasaux constituent le premier choix en cas de symptômes modérés à sévères, ils peuvent être associés aux antihistaminiques oraux,
- ✓ il est important de respecter les règles de bon usage lors de l'utilisation de sprays corticoïdes intranasaux

Pour des explications simples sur la liste B+, consultez la vidéo de Pierre l'Apothicaire sur youtube ou facebook : *Les médicaments sur ordonnance*.

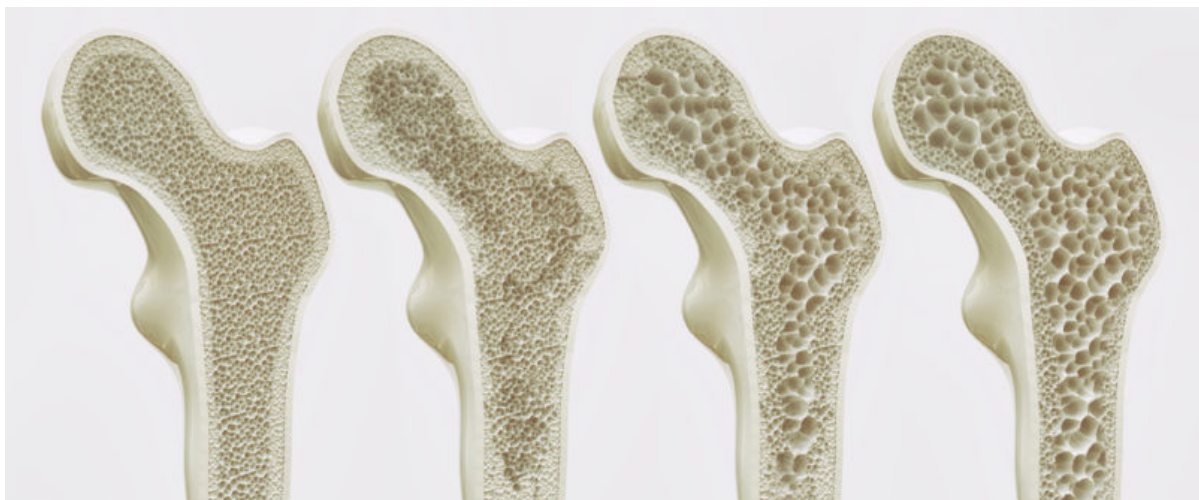


LES BISPHTHONATES (OU BIPHOSPHONATES)

L'ostéoporose est une maladie insidieuse qui conduit à une résorption de la masse osseuse dans l'ensemble du squelette. La densité osseuse diminue, les os deviennent poreux et instables. Le risque de fracture augmente : les os pouvant se briser, lors d'une chute normalement sans conséquences ou même parfois même sans cause identifiable¹². Ces fractures se produisent surtout au niveau de la colonne vertébrale et des hanches (col du fémur), des poignets et parfois des épaules, mais tous les os peuvent être touchés¹³.

La Ligue suisse contre le rhumatisme estime que près de 600'000 personnes sont atteintes d'ostéoporose en Suisse. Cette pathologie est fréquente après l'âge de 50 ans, principalement chez les femmes ménopausées¹².

La prise en charge de l'ostéoporose varie en fonction de la gravité de la maladie et de la présence antérieure ou non de fractures (on parle de prévention primaire en cas d'ostéoporose sans fracture et de prévention secondaire en cas d'antécédent de fracture).



Prévention primaire : Les traitements non médicamenteux représentent le premier niveau de prise en charge. Il s'agit tout d'abord d'adopter une bonne hygiène de vie, notamment la pratique régulière d'un exercice physique (au moins, au cours de la semaine, 150 minutes d'activité d'endurance d'intensité modérée ou au moins 75 minutes d'activité d'endurance d'intensité soutenue, ou une combinaison équivalente d'activité d'intensité modérée et soutenue) et d'avoir un apport alimentaire suffisant de calcium et de vitamine D. Cependant, comme 80% de l'apport de vitamine D provient de la biosynthèse cutanée sous l'effet du rayonnement ultraviolet, elle est souvent insuffisante : la prévalence de la carence est de 50% chez les personnes âgées en bonne santé¹⁴. De ce fait, les recommandations suisses officielles conseillent aux hommes et femmes de plus de 60 ans de prendre l'équivalent de 800 UI par jour de supplément de vitamine D¹⁵ (peut être convertie en prise hebdomadaire ou mensuelle). L'association du calcium et de la vitamine D semble nécessaire pour observer l'effet favorable sur la réduction des fractures dont l'amplitude reste néanmoins modeste de l'ordre de 16 %¹⁶.

¹² BAG.admin.ch/ostéoporose

¹³ www.Planetesanté : ostéoporose

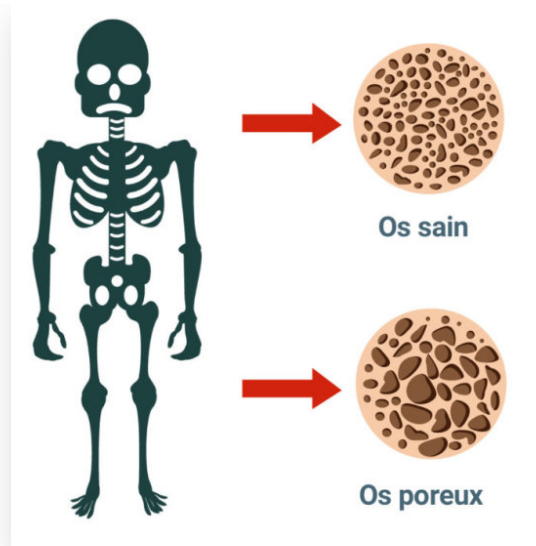
¹⁴ HUG : Hypovitaminose D, 2017

¹⁵ Office fédéral de la sécurité alimentaire et des affaires vétérinaires OSAV, recommandations vitamine D

¹⁶ Rev Med Suisse 2017 ; 13 : 246-7

En prévention secondaire, on maintient les mesures de prévention primaire et on complète la prise en charge par des médicaments pour tenter de renforcer l'os. Il en existe deux familles :

- stimulant la fabrication de l'os (les analogues de l'hormone parathyroïdienne) ; en Suisse est commercialisé FORSTEO° (tériparatide)
- inhibant la destruction osseuse :
 - les bisphosphonates qui inhibent la résorption osseuse en induisant une apoptose des ostéoclastes (= cellules responsables de la résorption de l'os),
 - le dénosumab, une substance qui bloque le message ordonnant la destruction de l'os (PROLIA°),
 - les œstrogènes dans le cadre d'un traitement de substitution hormonale après la ménopause.



Il existe quatre bisphosphonates (et leurs génériques) sur le marché suisse :

Substance	Nom de spécialités et formes galéniques	Posologie
Alendronate + vitamine D	FOSAMAX° et génériques Comprimés 10 mg et 70 mg BINOSTO° comprimés effervescents 70 mg	Prise 1 fois par jour 10 mg ou 1 fois par semaine 70 mg per os
	FOSAVANCE° et génériques comprimés 70mg/2800 et 70mg/5600	
Ibandronate	BONVIVA° et génériques comprimés et injectable	150 mg/ mois per os ou injection de 3 mg tous les 3 mois
Riséronate	ACTONEL° et génériques comprimés 5 mg ou 35 mg	Prise 1 fois par jour 5 mg ou 1 fois par semaine 35 mg per os
Zolédronate	ACLASTA° injectable	Injection 1 fois par an

Les bisphosphonates sont la plus ancienne et la plus utilisée des familles des inhibiteurs de la résorption osseuse, soit par voie orale, soit par voie intraveineuse¹⁶. Ils sont considérés comme le traitement de première ligne de l'ostéoporose, car ils ont démontré dans la prévention de récurrences de fractures (prévention secondaire) une efficacité pour diminuer les fractures vertébrales et non vertébrales ainsi que celles de la hanche. Traiter 100 femmes pendant 3 ans permet d'éviter environ 3 fractures vertébrales douloureuses et 1 fracture du col du fémur¹⁸.

L'absorption des bisphosphonates est fortement influencée par l'alimentation et la prise simultanée de calcium, fer, café ou thé : il est donc impératif de prendre la substance à jeun avec un verre d'eau du robinet, puis de ne rien manger ni boire durant la demi-heure suivante (ibandronate : 1 h.) et rester en position verticale (debout/assis) durant tout ce temps. La forme galénique comprimé effervescent a l'avantage d'assurer que le patient prenne une quantité suffisante d'eau (et limite ainsi le risque d'effet indésirable de type dysphagie ou œsophagite).

Les effets indésirables les plus fréquents sont au niveau gastro-intestinal : douleurs abdominales, diarrhée, constipation, dyspepsie, dysphagie, œsophagite, voire ulcères œsophagiens ou gastriques. Il est possible de réduire ces risques en respectant le schéma de prise décrit ci-dessus ¹⁷.

Certaines personnes présentent des douleurs osseuses et, rarement, des cas d'atteintes oculaires sont décrits. Il existe aussi un risque d'hypocalcémie et d'hypophosphatémie ¹⁷. Des réactions plus rares et spécifiques à la voie injectable sont aussi décrites : myalgies, fièvre, symptômes pseudo-grippaux et céphalées légères ¹⁷.

Lors d'usage prolongé, des effets indésirables rares mais graves sont possibles. Des cas de fractures atypiques (au niveau du fémur) souvent précédées de douleurs musculaires dans les cuisses sont décrits lors d'une utilisation de très longue durée des bisphosphonates ¹⁷.

Un des effets indésirables les plus redoutés est l'ostéonécrose (mort des tissus osseux) de la mâchoire.

Si cet effet est très rare (<1 cas pour 100'000 années-patients), il est souvent en lien avec une extraction dentaire et lors d'emploi d'immunosuppresseurs ¹⁷. Afin de limiter ce faible risque, il est recommandé aux patients de réaliser les traitements dentaires prévisibles (p.ex. traitement de racine ou pose d'implant) avant le début du traitement par bisphosphonates.

La durée idéale de traitement par bisphosphonate n'est pas encore vraiment connue : prolonger un traitement au-delà de 5 ans n'apporte pas de réel bénéfice, mais au contraire augmente le risque d'effets indésirables ¹⁸. De ce fait, les bisphosphonates sont utilisés maintenant en traitement séquentiels durant 3-5 ans, ce qui est possible grâce à la poursuite de leur effet lié à leur persistance dans le tissu osseux durant plusieurs années ¹⁶.



¹⁷ La Revue Prescrire 2019 ; supplément interactions médicamenteuses

POUR ALLER PLUS LOIN...

Les facteurs favorisant l'ostéoporose sont les suivants ^{12,13,18}:

- *activité physique insuffisante*
- *consommation excessive d'alcool et de nicotine*
- *carence en vitamine D (ce qui est le cas chez presque toutes les personnes de plus de 60 ans) et/ou calcium*
- *faible taux d'œstrogènes chez les femmes (donc à la ménopause)*
- *antécédents d'ostéoporose ou de fractures, y compris dans la famille*
- *hyperthyroïdie*
- *ménopause précoce*
- *BPCO*
- *prise de cortisone pendant une période prolongée.*

Des signes d'ostéoporose sont des douleurs dorsales, la formation d'une bosse dans le haut du dos et une diminution de la taille. Un examen radiologique (on parle de densitométrie osseuse) permet de mesurer la densité minérale osseuse et de poser le diagnostic d'ostéoporose, sans pouvoir cependant prédire le risque de fracture. Le palier durant lequel la perte de densité minérale est entre 10 et 25% est appelé ostéopénie ; lorsque la perte est de plus de 25 % on parle d'ostéoporose.

LES BIS(OU BI-)PHOSPHONATES - A retenir pour le conseil :

- ✓ l'ostéoporose est une maladie silencieuse qui touche environ 7% de la population, principalement les femmes après la ménopause
- ✓ en prévention primaire on utilise des mesures non médicamenteuses et des suppléments de calcium et vitamine D
- ✓ en prévention secondaire on ajoute un traitement médicamenteux
- ✓ les bisphosphonates sont les médicaments de choix, utilisés sur des périodes de 3-5 ans
- ✓ les effets indésirables sont surtout au niveau gastrique et pour certains peuvent être limités par une prise adéquate : prise du traitement oral à jeun et en position verticale ou assise avec un grand verre d'eau. Ne pas manger ni boire ni se coucher dans les 30-60 minutes suivantes
- ✓ des effets rares mais graves peuvent survenir : fractures atypiques, ostéonécrose

¹⁸ Info-patient Prescrire 2019 : prévenir les fractures après la ménopause

SYNDROME PREMENSTRUEL

On parle de syndrome prémenstruel (SPM) pour décrire les symptômes qui apparaissent dans les jours précédant l'apparition des règles.

Une grande majorité de femmes ressentent des désagréments à l'approche de leurs règles. Il est difficile de chiffrer quelle proportion est concernée, car cela dépend des critères pris en compte. Il semblerait que jusqu'à 90 % des femmes en âge de procréer présentent l'un ou l'autre symptôme au cours de leur cycle, mais on considère que 20 à 30% souffrent de réels SPM qui interfèrent avec les activités quotidiennes¹⁹.

Le saviez-vous?

Un **symptôme** est un trouble ou un signe ressenti par le patient qui peut être lié à différentes maladies. Une éruption cutanée peut p. ex. provenir d'une réaction allergique ou d'une infection virale. Un **syndrome** est un ensemble de symptômes associés. P. ex., le syndrome grippal associe fièvre, courbatures et céphalées.

Bon à savoir

La dysménorrhée décrit les règles douloureuses. L'utérus, en se contractant, provoque des crampes en bas de l'abdomen. Contrairement aux SPM qui surviennent plusieurs jours avant, la dysménorrhée se manifeste au moment des règles, voire juste avant. A l'inverse des SMP qui touchent de façon identique toutes les classes d'âge de femmes avant la ménopause, la dysménorrhée concerne principalement les jeunes femmes entre 16 et 20 ans. Les traitements les plus fréquemment utilisés sont la prise d'ibuprofène (p.ex. ALGIFOR® ou DISMENOL®), l'application de chaud (p. ex. THERMACARE® ou bouillote), ou la prescription d'une pilule contraceptive²⁰.

Ces syndromes se définissent par un ensemble de symptômes physiques et/ou psychiques (voir tableau) qui surviennent, irrégulièrement, sept à dix jours avant les règles, pendant la phase lutéale du cycle (appelée aussi phase post-ovulatoire) et disparaissent dès l'arrivée des menstruations. Ils peuvent donc concerner les jeunes filles dès l'apparition des premières règles et les femmes jusqu'à la ménopause. La prévalence ne semble pas être influencée par l'âge, cela signifie que des femmes jeunes ou plus âgées peuvent être concernées de la même façon, et qu'une même femme peut avoir des symptômes ponctuellement, qui augmentent avec l'âge ou au contraire régressent²¹. L'intensité et la nature des troubles sont en effet très variables d'une femme à une autre et même d'un cycle à l'autre chez une même femme. Jusqu'à 200 symptômes différents ont été répertoriés²² !

Exemples de symptômes physiques	Exemples de symptômes psychiques
Tension dans les seins	Tension nerveuse
Céphalées	Humeur dépressive
Fatigue	Anxiété
Prise de poids	Irritabilité
Rétention d'eau	Crises de colère
Augmentation de l'appétit	Manque de concentration
Crampes abdominales	Troubles du sommeil

¹⁹ www.planetesante.ch/Magazine/Gynecologie/Syndrome-premenstruel/Cherie-tu-as-tes-regles

(consulté le 24 septembre 2019)

²⁰ Rev Med Suisse 2014; 10: 2285-2288

²¹ J Womens Health 2009, 18 (1): 31-39

²² Am Fam Physician 2016; 94 (3): 236-240

Chez 2 à 8 % des femmes, les symptômes psychiques sont tellement prononcés que leurs activités professionnelles et sociales en sont lourdement affectées. On parle alors de troubles dysphoriques prémenstruels (TDPM)²³.

Les SPM peuvent aussi intensifier d'autres troubles dont peut souffrir une femme en dehors de cette période du cycle, comme p. ex. des migraines, douleurs chroniques, crises d'asthme, allergies ou crises d'épilepsie²⁶.

Facteurs de risque

Des facteurs génétiques semblent impliqués, même si les gènes concernés n'ont pas été identifiés : une fille a plus de risque de souffrir de SPM et de TDPM si sa mère en a également souffert. Obésité, tabagisme et stress sont d'autres facteurs de risque connus¹⁹.

Traitements en OTC

Les extraits de gattilier (*Vitex agnus castus*), ont montré une bonne efficacité dans différentes études pour soulager les symptômes des syndromes prémenstruels. Différentes préparations disponibles pour le conseil contiennent un extrait alcoolique standardisé de gattilier : OPRANE° (LS), PREFEMINE° (HL), PREMENS° (LS). Ces trois préparations sont strictement identiques, puisqu'il s'agit de trois médicaments enregistrés en co-marketing. La posologie recommandée est de 1 comprimé par jour, indépendamment des repas, à prendre pendant au minimum 3 mois.

Il est intéressant de noter que ce traitement doit être suivi sur une longue période pour pouvoir agir et ne peut être pris à la demande au moment où les symptômes apparaissent.

Même si aucune interaction n'a été observée, la prudence est de rigueur lors de la prise simultanée d'agonistes ou antagonistes dopaminergiques (p. ex. antiparkinsoniens CABASER° et MADOPAR°, et bloquant de la lactation, comme DOSTINEX°), d'oestrogènes ou d'anti-oestrogènes (p. ex. FEMARA°, TAMOXIFEN FARMOS°). Le risque lors de la prise concomitante d'une pilule contraceptive n'est pas clair.

Les préparations sont généralement bien tolérées. Les effets indésirables décrits comprennent des réactions allergiques, troubles gastro-intestinaux, céphalées et vertiges²⁵.

Le saviez-vous?

Le gattilier, aussi appelé poivre des moines ou agneau chaste, était utilisé au Moyen Âge pour calmer les ardeurs sexuelles des moines.

Migraine cataméniale :

Il s'agit d'une forme de migraine calquée sur le cycle menstruel, qui survient au moment des règles ou dans les jours précédents. On distingue la migraine cataméniale pure, assez rare, qui décrit une forme de migraine uniquement liée au cycle menstruel, et la migraine aggravée par la menstruation, beaucoup plus fréquente, qui peut apparaître aussi à d'autres moments du cycle. Les symptômes et le traitement sont similaires aux crises de migraines classiques. Une contraception en continu (sans pause de sept jours) peut prévenir la survenue des crises²⁴.

²³ Gynecological Endocrinology 2017; 33 (5): 342-348

²⁴ www.passeportsante.net: migraine cataméniale (consulté le 24 septembre 2019)

²⁵ www.ema.europa.eu: monographie européenne sur le gattilier (consulté le 24 septembre 2019)

L'actée à grappes noires (*Cimicifuga racemosa*) est utilisée pour réduire les symptômes de la ménopause. Elle est aussi utilisée en médecine traditionnelle pour soulager les troubles liés aux règles et les syndromes prémenstruels. Nous n'avons pas trouvé d'études étayant cette utilisation ²⁶.

L'huile d'onagre (*Oenothera biennis*) est aussi parfois employée dans cette indication, mais les études effectuées ont conclu à l'absence d'effet ²⁶.

Le millepertuis (*Hypericum perforatum*) peut éventuellement être conseillé pour soulager les SPM.



Son efficacité sur les

troubles de l'humeur et la dépression est en effet bien démontré (voir PN n° 152 de mars 2018). Il peut être combiné avec le gattilier si un effet sur d'autres symptômes des SPM est souhaité. Il existe de nombreuses spécialités pour le conseil, p. ex. HYPERIFORCE°, JARSIN°, REMOTIV°. Comme le millepertuis interagit avec de nombreux médicaments, il est très important, lorsque l'on conseille une préparation en contenant, de vérifier la compatibilité avec le reste du traitement et d'avertir le patient de ne pas prendre d'autre médicament, même en automédication, sans avis médical !

Les AINS, comme l'ibuprofène (p. ex. DISMENOL°) sont utiles en cas de crampes abdominales et peuvent réduire la sensibilité des seins ²⁶. Ils sont aussi très utilisés en cas de règles douloureuses (voir encadré « bon à savoir »).

La supplémentation en calcium à une dose de 1000 à 1200 mg/j (p. ex. CALCIUM SANDOZ° 1000) et/ou en magnésium à une dose de 200 à 400 mg/j (p. ex. MAGNESIUM DIASPORAL ACTIV°) ont montré un effet sur la réduction des symptômes^{19,21,27}. Il est possible de recommander un traitement de supplémentation pendant un mois pour voir si les symptômes régressent. Attention cependant aux possibles interactions. Il est recommandé de respecter un intervalle de 2 à 4 heures entre la prise de magnésium et d'un autre médicament. Le calcium présente de plus une interaction avec les glucosides cardiotoniques (p. ex. DIGOXIN°) et les anticalciques (p. ex. ISOPTIN°). Il faudrait éviter ces produits en cas de troubles de la fonction rénale.

L'acupuncture, l'acupressure et la thérapie cognitivo-comportementale (type de psychothérapie) sont également des méthodes reconnues pour traiter les SPM ²³.

Traitements sur prescription médicale

Lorsque les symptômes sont assez sévères pour affecter les activités du quotidien et que les médicaments sans prescription et conseils prodigués sont insuffisants, ou lorsque la femme souffre de troubles dépressifs, une consultation chez le médecin est indiquée.

²⁶ www.passeportsante.net: Syndrome prémenstruel - L'opinion de notre médecin et les approches complémentaires (juin 2011)

²⁷ www.deutsche-apotheker-zeitung.de: Zickig in der zweiten Zyklushälfte (2017)

En fonction de la sévérité et de la nature des troubles, différentes options de traitement sont possibles.

Les **contraceptifs oraux** en utilisation continue permettent de supprimer les menstruations et améliorer les symptômes, notamment ceux contenant la drospirénone comme progestatif (p. ex. YAZ[®])²⁸. Les anneaux contraceptifs sont aussi parfois utilisés (p.ex. NUVARING[®]). L'utilisation des contraceptifs dans cette indication est cependant "off label", car elle ne suit pas une indication officielle.

Des **antidépresseurs** sont prescrits pour lutter contre la dépression liée aux SPM ou au TDPM, surtout des inhibiteurs sélectifs de la recapture de la sérotonine, comme p.ex. la sertraline (p. ex. ZOLOFT[®]) ou l'escitalopram (p. ex. CIPRALEX[®])²³. Ces médicaments peuvent être pris en continu ou seulement pendant la deuxième phase du cycle. Toutes les doses usuelles permettent de réduire les symptômes psychiques, tandis que des doses élevées permettent d'améliorer aussi les symptômes physiques²¹.

Le **diurétique** spironolactone (p. ex. ALDACTONE[®]), pris pendant la deuxième partie du cycle, peut réduire les symptômes physiques et psychiques²³.

Conseil officinal

Face à une plainte de SPM, les équipes officinales disposent de différentes options de conseil en fonction du type de symptômes présents.

Il s'agit de questionner la patiente sur la nature de ses troubles : si les préparations à base de gattilier sont utiles pour atténuer les symptômes psychiques et physiques, le millepertuis peut aussi être conseillé, en présence de troubles psychiques de type symptômes dépressifs, pour autant qu'il ne présente pas d'interaction avec un éventuel traitement chronique. La supplémentation en calcium et/ou magnésium constitue une autre option de traitement « préventif » à tester, qui présente peu d'inconvénients.

Les recommandations hygiéno-diététiques suivantes devraient compléter le conseil : pratique régulière d'une activité physique, bonne gestion du stress (avec éventuellement des méthodes de relaxation), alimentation pauvre en sucres rapides, en sel, en caféine et riche en sucres lents, ainsi qu'arrêt/diminution du tabagisme.

Et si les troubles persistent malgré ces mesures et altèrent la vie sociale ou professionnelle, ou si les signes psychiques sont très prononcés, une consultation chez le médecin s'impose. Il peut être utile de proposer la tenue d'un journal des symptômes, en indiquant leur nature et leur gravité, la date de leur survenue et leur durée (ainsi que celles des règles) pendant une période de trois mois. Cela facilitera le diagnostic précis et le choix thérapeutique.



²⁸ [Revue Cochrane 2012: Pilules contraceptives à base de drospirénone pour le traitement du syndrome prémenstruel](#)

POUR ALLER PLUS LOIN...

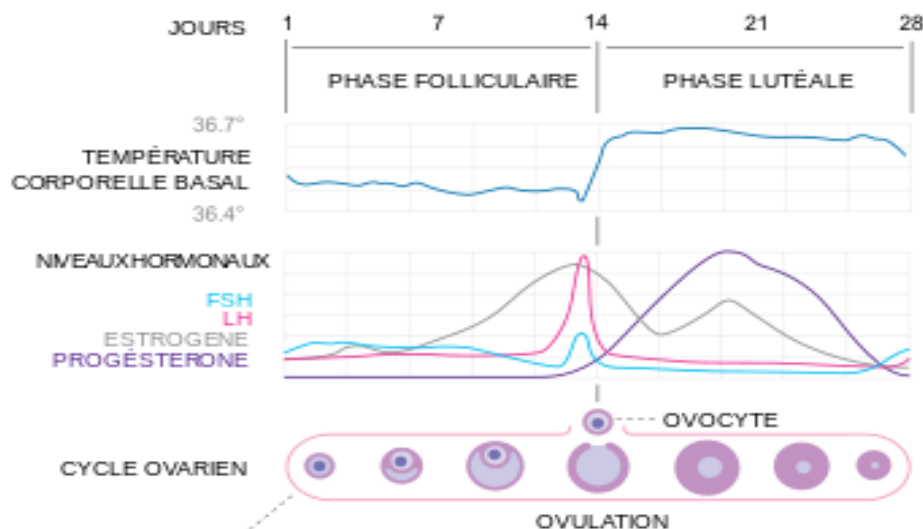
Causes du syndrome prémenstruel

Il existe plusieurs hypothèses pour expliquer le SPM et le TDPM. Les causes exactes ne sont actuellement pas clairement établies. Les fluctuations hormonales peuvent expliquer les symptômes survenant peu avant les règles : la chute de la progestérone (qui a une action diurétique, anxiolytique et sédatrice) s'accompagne d'une rétention d'eau et d'une irritabilité. L'humeur dépressive précédant les règles pourrait être liée à la chute des œstrogènes, impliqués dans la synthèse de sérotonine au niveau du cerveau. Les taux de dopamine et prolactine sont également influencés^{29, 30}.

Mécanisme d'action du gattilier (*Vitex agnus castus*)

Le mécanisme d'action du gattilier semble être dû à une activité dopaminergique induisant une inhibition de la prolactine. De plus, une augmentation de la sécrétion de la mélatonine pourrait expliquer l'effet positif sur les troubles du sommeil liés aux hormones³¹.

Le cycle menstruel (image tirée de <https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-01610733/document>)



²⁹ Journal de Gynécologie Obstétrique et Biologie de la Reproduction 2007 ; 36 (7): 642-652

³⁰ Rev Med Suisse 2010; 6: 1517

³¹ Planta Med 2013; 79 (7): 562-575

SYNDROMES PREMENSTRUELS (SPM) - A retenir pour le conseil :

- ✓ troubles de nature et intensité variables touchant 20 à 30 % des femmes en âge de procréer au cours des sept à dix jours précédant les règles
- ✓ symptômes physiques (p. ex. céphalées, tension dans les seins, fatigue) et/ou psychiques (p. ex. humeur dépressive, irritabilité)
- ✓ troubles dysphoriques prémenstruels (TDPM) : symptômes psychiques très prononcés affectant lourdement les activités professionnelles et sociales
- ✓ traitements de conseil : gattilier en comprimés (OPRANE°, PREFEMINE°, PREMENS°) à prendre 1 fois par jour en continu, millepertuis (p. ex. JARSIN°) en cas de symptômes psychiques (attention aux interactions), supplémentation en calcium (1000 à 1200 mg/j) ou magnésium (200 à 400 mg/j) en traitement continu ou AINS en cas de douleur
- ✓ mesures hygiéno-diététiques : activité physique, gestion du stress, alimentation pauvre en sucres rapides, sel, caféine et riche en sucres lents, ainsi qu'arrêt/diminution du tabagisme
- ✓ consultation médicale si les symptômes affectent les activités du quotidien et si les médicaments et conseils prodigués sont insuffisants, ou en cas de dépression
- ✓ traitements sur ordonnance : contraception orale à base de drospirénone (p. ex. YAZ°), antidépresseur (p.ex. SERTRALIN°), spironolactone (p. ex. ALDACTONE°)

En bref

Rougeole : continuons à encourager la vaccination !

Le dernier bulletin de l'OFSP est revenu sur l'épidémie de rougeole qui a sévi en Suisse début 2019. Deux cents infections avaient été relevées et avaient entraîné la mort de deux personnes. La seule protection efficace contre cette maladie est la vaccination : l'option la plus courante étant la vaccination combinée contre la rougeole, les oreillons et la rubéole (ROR) (p.ex. PRIORIX°) ; ou encore ROR et varicelle (PRIORIX° TETRA ou PROQUAD°) ou la vaccination contre la rougeole uniquement (MEASLES VACCINE°). Le plan de vaccination 2019 recommande de vacciner les enfants dès le plus jeune âge : première dose du vaccin (ROR) à l'âge de 9 mois et deuxième dose à 12 mois (et non plus 12 puis 15–24 mois, ce qui était préconisé jusqu'en 2018). A la pharmacie, il est notamment recommandé de vérifier le statut vaccinal de toute personne née après 1963. En cas de vaccination absente ou incomplète, un rattrapage est recommandé : vaccination par deux doses administrées à au moins quatre semaines d'intervalle. En cas de vaccination incomplète (une seule dose reçue par le passé) : l'administration d'une dose de rattrapage est suffisante.

INEGY° (ézétimibe et simvastatine) : arrivée des génériques

Les génériques d'INEGY° font leur arrivée. Pour rappel, il s'agit d'une association entre la simvastatine (ZOCOR° et génériques) et l'ézétimibe (EZETROL° et génériques). Cette association inhibe à la fois la production endogène de cholestérol dans le foie (statine) et son absorption au niveau de l'intestin (ézétimibe), les deux molécules ayant des mécanismes d'action différents. C'est le même mode d'action pour d'autres associations : p.ex. ATOZET° (atorvastatine - SORTIS° ou génériques et ézétimibe) ou EZETIMIB ROSUVASTA MEPHA° (rosuvastatine - CRESTOR° ou génériques - et ézétimibe). Pour rappel, atorvastatine et simvastatine sont des statines de premier choix, car elles ont montré une certaine efficacité clinique. Ce n'est pas le cas de la rosuvastatine. Toutefois, cette dernière présente l'avantage d'un plus faible spectre d'interactions médicamenteuses. En effet, simvastatine et atorvastatine sont métabolisées par les CYP P450 au niveau du foie, alors que la rosuvastatine est éliminée sous forme inchangée par les reins. Elle nécessite donc des adaptations de dose en cas d'insuffisance rénale. Les associations de statines avec l'ézétimibe ont notamment leur place lorsque le recours à une statine à la dose maximale possible (p.ex. selon les effets indésirables musculaires) ne permet pas d'atteindre les valeurs cibles de LDL. L'ézétimibe permet de diminuer encore un peu les taux de LDL, sans majorer les effets indésirables des statines.

C'est la saison de la vaccination contre la grippe !

En Suisse, on compte jusqu'à 1500 décès par an dus à la grippe... L'OMS recommande à tout le personnel médical en contact avec des patients (donc aux équipes officinales également) et aux personnes courant le plus de risques de complications graves en cas d'infection grippale (personnes âgées, personnes souffrant d'affections chroniques, femmes enceintes et jeunes enfants) de se faire vacciner chaque année avant le début de la saison de la grippe; idéalement entre mi-octobre et mi-novembre. Il est possible à toute personne de faire un test en ligne (<https://www.sevaccinercontrelagrippe.ch/fr-ch/la-vaccination/-html>) afin de déterminer si la vaccination lui est recommandée.

Le PN la recommande plus que chaudement à toutes les équipes de pharmacie pour éviter de contaminer des clients affaiblis (en plus du fait de ne pas être malade soi-même, bien sûr).

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 165 – Lauréates :

Sans faute !

König Cornelia	Apotheke Dr. Lanz	Langenthal
Riesen Ruth	TopPharm Hirsch-Apotheke	Solothurn
Vetter Aline	TopPharm Hirsch-Apotheke	Solothurn
Nathys(?) Amanda	TopPharm Hirsch-Apotheke	Solothurn
Biedermann Elena	TopPharm Hirsch-Apotheke	Solothurn
Höhn Carmen	TopPharm Hirsch-Apotheke	Solothurn
Messer Larissa	TopPharm Hirsch-Apotheke	Solothurn
Aclam-Foster(?) Christine	TopPharm Hirsch-Apotheke	Solothurn
Gonseth Agnès	Pharmacie du 1 ^{er} Mars	Les Geneveys-sur-Coffrane
Tschopp Jessica	Pharmacie Sun Store	Sierre
Pinto Vanessa	pharmacieplus de saule	Bernex
Da Silva Pinto Marlène	pharmacieplus de saule	Bernex
Iseli Jacqueline	pharmacieplus de saule	Bernex
Gauthier Alexis	pharmacieplus de saule	Bernex
Mermod Sabrina	Pharmacie Amavita Pulliérane	Pully
Rao Nuccia	Pharmacie Amavita Pulliérane	Pully
Welten Véronique	Pharmacie Amavita Dr. Steiner	Bienne
Pazos Diana	Pharmacie Amavita Dr. Steiner	Bienne
Gianini Stéphanie	pharmacieplus du rhône	Aigle
Ecoeur Laetitia	pharmacieplus du rhône	Aigle
Bartolomucci Nicole	pharmacieplus du rhône	Aigle
Schäfer Suana	pharmacieplus du rhône	Aigle
Pinto da Cunha Carina	pharmacieplus du rhône	Aigle
Pereira Christelle	Pharmacie Sun Store	Echallens
Lambert Raphaële	Pharmacie Sun Store	Echallens
Richoz Cynthia	Pharmacie Sun Store	Echallens
Da Silva Pinto Isa	Pharmacie Sun Store	Echallens
Mérieult Nicole	Pharmacie Amavita Bagnoud	Crans-Montana
Jeanbourquin Chantal	pharmacieplus franchises-montagnes	Saignelégier
Bogdanovic Suzana	Pharmacie Sun Store	Sion
Germanier Christine	Pharmacie Sun Store	Sion
Bertaux Marine	Pharmacie Sun Store	Petit-Lancy
Kern Emilia	pharmacieplus de la gare	Yverdon-les-Bains
Barraud Véronique	pharmacieplus de la gare	Yverdon-les-Bains
Fahrni Amélia	pharmacieplus de la neuveville	La Neuveville
Gux Catherine	Pharmacie du Bourg Morelato	Villeneuve
Luis Matos Farias Lara	Pharmacie du Bourg Morelato	Villeneuve
Stranieri Anaïs	Pharmacie Amavita Tripet	Neuchâtel
Parmentier Hélène	Pharmacie Amavita Tripet	Neuchâtel
Theurillat Astrid	Pharmacie Amavita Tripet	Neuchâtel
Morais Claudia	pharmacieplus wilson	Genève
Mortier Lara	pharmacieplus wilson	Genève
Dirand Rebecca	pharmacieplus du rond-point	Genève
Catuogno Patrizia	pharmacieplus du rond-point	Genève
Peguiron Nicole	Pharmacie de la Vallombreuse	Prilly
Thiévent Ariane	pharmacieplus franchises-montagnes	Saignelégier
Georgy Coralie	pharmacieplus franchises-montagnes	Saignelégier

Kottelat Gene	pharmacieplus franchises-montagnes	Saignelégier
Fedorczuk Lavinia	Pharmacie Sun Store	Bassecourt
Dias Alexandra	Pharmacie Sun Store	Bassecourt
Pauchard Dufresne M.-D.	Pharmacie Amavita Domdidier	Domdidier
Ducry Maryline	Pharmacie Amavita Domdidier	Domdidier
Zamofing Elodie	Pharmacie Amavita Domdidier	Domdidier
Pignolet Valérie	Pharmacie Amavita Domdidier	Domdidier
Miche Eloïse	pharmacieplus du vallon	Saint-Imier
Beuret Aurélie	pharmacieplus du vallon	Saint-Imier
Battistig Janique	pharmacieplus du vallon	Saint-Imier
Robatel Virginie	Pharmacie Amavita Neyruz	Neyruz
Häni Ludivine	Pharmacie Amavita Neyruz	Neyruz
Osmanaj Drita (?)	Pharmacie Amavita Neyruz	Neyruz
Pache Lisa	Pharmacie 24	Lausanne
Domenig Maurane	Pharmacie 24	Lausanne
Adani Alissia	Pharmacie 24	Lausanne
Hofmann Evelyne	Pharmacie de St-Prex	St-Prex
Düscher Marie	Pharmacie Amavita D'Herborence	Boudry
Mermoud Catherine	Pharmacie Sun Store	Romanel-sur-Lausanne
Droghi Cinzia	Pharmacie de Charnot	Fully
Lima Afonso Rafaela	Pharmacie de Charnot	Fully
Botelho Joana	Pharmacie de Charnot	Fully
von Siebenthal Maude	Pharmacie de Charnot	Fully
Fonseca Solange	Pharmacie de Malagnou	Genève
Silva Freitas Ana Carolina	Pharmacie de Malagnou	Genève
Gerber Valérie	Pharmacie Schneeberger	Tramelan
Challandes Maude	Pharmacie Schneeberger	Tramelan
Fioritto Priscille	Pharmacie Schneeberger	Tramelan
Fioletti Malika	Pharmacie du Midi	Sion
Aubry Claire-Lyse	Pharmacie Amavita	Moutier
Bau Sandra	pharmacieplus de la neuveville	La Neuveville
Fankhauser Christiane	pharmacieplus de la neuveville	La Neuveville
Crutchet Aude	Pharmacie Amavita Tramelan	Tramelan
Lovis Caroline	Pharmacie Amavita Tramelan	Tramelan
Neuenschwander Laura	Pharmacie Amavita Tramelan	Tramelan
Still-Baudry Julien	Pharmacie Amavita Tramelan	Tramelan
Oswald Odette	Pharmacie Amavita Tramelan	Tramelan
Wyss Delphine	Pharmacie Amavita Tramelan	Tramelan
Gavillet Corinne	pharmacieplus du bourg	Romanel
Perez Stéphanie	pharmacieplus du bourg	Romanel
Megroz Maria	pharmacieplus du bourg	Romanel
Arbellay Sophie	Pharmacie Sun Store	Villars-sur-Glâne
Frei Joëlle	Pharmacie Sun Store	Villars-sur-Glâne
Moret Nathalie	Pharmacie Sun Store	Villars-sur-Glâne
Moulet Sylviane	Pharmacie Sun Store	La Chaux-de-Fonds
Werner Marie-Thérèse	Pharmacie Populaire Tranchées	Genève
Bahni Magali	Pharmacie de Provence	Lausanne
Oberson Virginie	pharmacieplus du camus	Estavayer-le-Lac

L'heureuse lauréate est Astrid Theurillat !

Elle gagnera un bon de Frs 100.- de son choix (ou de 120.- au CAP)

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

- 1) VRAI ou FAUX sur les réactions allergiques ?
- a) Les personnes allergiques au pollen de bouleau peuvent avoir des démangeaisons au niveau de la bouche lorsqu'elles mangent une pomme VRAI/FAUX
 - b) L'augmentation du nombre de sujets allergiques serait en partie due à l'excès d'hygiène VRAI/FAUX
 - c) Seuls les pollens peuvent déclencher une crise d'asthme allergique VRAI/FAUX
 - d) L'allergie aux cacahuètes apparaissant chez l'enfant disparaît généralement à l'âge adulte VRAI/FAUX
 - e) Chez un patient n'ayant jamais eu d'allergie, une piqûre de guêpe est traitée de la même façon quelle que soit sa localisation VRAI/FAUX
- 2) A vous de choisir !
- a) BIKTARVY° se prend en mangeant indépendamment des repas
 - b) BIKTARVY° contient autant de principes actifs que TRIUMEQ° STRIBILD°
 - c) BIKTARVY° peut être prescrit comme premier traitement anti-VIH uniquement après échec de traitement avec d'autres anti-VIH
 - d) BIKTARVY° contient des principes actifs déjà disponibles dans d'autres spécialités un nouvel inhibiteur de la protéase du VIH
 - e) BIKTARVY° interagit avec PANTOZOL° RENNIE°
- 3) Cochez les propositions exactes concernant le panaris :
- a) Un panaris peut se localiser aussi bien sur le pourtour d'un ongle de la main que celui d'un pied
 - b) Un panaris doit impérativement être traité par un antibiotique oral
 - c) Un bain d'eau chaude seule peut suffire à soulager la douleur et drainer le pus
 - d) L'apparition d'un panaris est toujours causée par une bactérie
 - e) Un panaris peut guérir spontanément
- 4) Concerne l'allergie immédiate (I) et/ou retardée (R) ?
- a) Traitée par des corticoïdes I/R
 - b) Peut entre autres toucher la peau I/R
 - c) Nécessite parfois l'utilisation d'un EPIPEN° I/R
 - d) Peut se manifester sous la forme d'un eczéma de contact I/R
 - e) Concerne le rhume des foins I/R
- 5) Un monsieur vient vous voir à la pharmacie avec une nouvelle prescription pour un emballage de FOSTER°. Vous accompagnez la délivrance des conseils suivants :
- a) L'aérosol-doseur doit être conservé au frigo durant toute la durée d'utilisation
 - b) Le traitement doit être pris tous les jours
 - c) Il faut agiter l'inhalateur avant emploi
 - d) L'embout buccal peut être rincé à l'eau
 - e) Il est important de bien coordonner l'inspiration et la libération d'une bouffée

6) Cochez les causes possibles d'un panaris :

- a) eczéma
- b) virus
- c) onychophagie
- d) blessure
- e) dermatophytes

7) OUI ou NON ?

- a) L'homéopathie utilise-t-elle uniquement des matières premières végétales ?
- b) La posologie d'un médicament homéopathique est-elle propre au produit ?
- c) Les granules homéopathiques sont-ils contre-indiqués chez une personne intolérante au lactose ?
- d) Peut-on combiner la prise de paracétamol et de granules d'arnica ?
- e) La posologie d'un traitement homéopathique est-elle la même quel que soit l'âge du patient ?

OUI/NON
OUI/NON
OUI/NON
OUI/NON
OUI/NON

8) Complétez la phrase suivante avec une des propositions ci-dessous : « L'homéopathie est une médecine holistique... »

- a) dont un des principes est de s'intéresser à l'individu dans sa globalité
- b) dont les mécanismes d'action sont clairement expliqués
- c) pour laquelle il n'existe qu'un seul mode de préparation des médicaments
- d) dont le remboursement se fait dans tous les cas par l'assurance de base
- e) dont l'approche complexiste correspond le mieux à la vision d'Hahnemann

9) Peut-on sans autres remplacer l'EUTHYROX° 25mcg par le TIROSINT° 25mcg ?

Pour quelle raison ?

10) FOSTER° c'est (plusieurs réponses possibles) :

- a) une poudre à inhaler pour le traitement de l'asthme
- b) un aérosol-doseur indiqué dans la prise en charge de l'asthme et de la BPCO
- c) un médicament ayant la même composition que le SERETIDE°
- d) une association d'un corticoïde inhalé et d'un bronchodilatateur de longue durée d'action
- e) la seule spécialité à inhaler en Suisse qui associe béclométhasone et formotérol

Test à renvoyer une fois par assistant(e) en pharmacie par fax au N° 022/363.00.85 avant le 25 novembre 2019

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