



Secrétariat :
Pharmacie interjurassienne
Hôpital du Jura bernois SA
2740 Moutier
Tél : 032 494 30 40/41/44
Fax : 032 494 30 42
joel.wermeille@hjbe.ch
carole.bornand@hjbe.ch
melanie.brulhart@hjbe.ch

Commission des Médicaments

Mme Stéphanie Beley
Mme Carole Nachar
Dr Hervé Duplain
Dr Grégoire Gremaud
Dr Laslo Pataki

Dr Emilio Valvini
Dr Riccardo Vandoni
Dr Gérard Vielle
Dr Joël Wermeille

PIJ-MEDIC.INFO

Bulletin d'information de la Commission des Médicaments et de la Pharmacie interjurassienne

LISTE DES MÉDICAMENTS

- Modifications de la liste

POLITIQUE DU MÉDICAMENT

- Informations de la Commission des médicaments
 - Alteplase (Actilyse Cathflo)
 - Biopatch (pansement à la chlorhexidine)
 - Caspofungine (Cancidas)
 - Fibrinogène (Haemocompletan)
 - Thicken Up Clear (épaississant)
 - Pansements hors-liste autorisés et indication reconnues

INFORMATIONS CLINIQUES

- Le point sur :
 - Le métamizole (Novalgine)
 - Complément d'information sur l'utilisation de la vitamine D en gériatrie
- Doses équivalentes entre les différents sartans et bêta-bloquants

RISQUE MÉDICAMENTEUX

- Annonces d'incidents

La Commission des médicaments et la Pharmacie interjurassienne se tiennent à votre disposition pour toute question portant sur son fonctionnement ou ses décisions.

Les références utilisées pour la rédaction des articles sont à disposition auprès du secrétariat.

Liste des médicaments

Médicaments remplacés ou supprimés : juin - septembre 2011

Produit supprimé	Nouveau produit	Commentaire
Aggrastat poche 12.5 mg/250 ml	-	Toujours disponible mais comme médicament d'urgence : stock défini et limité sur chaque site car cher et peu utilisé.
Aspirine Cardio cpr 300 mg	-	Médicament très peu utilisé et dont le rapport bénéfique/risque par rapport à l'Aspirine 100 mg est défavorable (pas d'avantage clinique démontré dans le traitement au long cours et effets indésirables augmentés).
Dormicum sol. 2 mg/ml 100 ml	Midazolam sol. 2 mg/ml 100 ml	Préparation disponible en fabrication industrielle et à date d'expiration plus longue.
Fungizone amp 50 mg	Cancidas amp 70 et 50 mg	Médicament d'urgence disponible sur ordonnance interne nominale et stocké à la Pharmacie interjurassienne (voir information p. 7).
Glucose sachets 50 g	-	Médicament plus utilisé pour le test de glycémie provoquée. Reste disponible dans la liste : Glucose sachets 75 g.
Glycerin Lemon bâton	Lemon tampon soins de bouche	Changement de libellé.
Ludiomil cpr 25 mg et 50 mg	-	Médicament très peu utilisé.
Luminal cpr 100 mg	Phenobarbital cpr 50 mg	Retiré du marché par le fabricant.
Parlodol caps 5 mg	Parlodol cpr 2.5 mg	Retiré du marché par le fabricant.
Pulmicort monodoses 250mcg/2 ml	-	Médicament réservé au service de Pédiatrie, pour éviter les confusions de dosage dans les autres services.
Serevent Diskus 50 mcg 60 doses	-	Médicament très peu utilisé. Alternative disponible dans la liste : Serevent spray 25 mcg.
Survimed OPD poche 500 ml	-	Retiré de la liste des médicaments d'urgence. Indications officielles : pancréatite aiguë et syndrome de l'intestin court (en cas d'intolérance au Fresubin) : jamais demandé en urgence.
Tofranil drag 10 mg	-	Médicament très peu utilisé.
Valverde Sommeil cpr 250+60 mg	Redormin cpr 250+60 mg	Générique remboursé par les caisses-maladie.
Ventolin Diskus 200 mcg 60 doses	-	Médicament très peu utilisé. Alternatives disponibles dans la liste : Ventolin spray 100 mcg ou sol. pour aérosol 0.5%.
Xenetix 300 50 ml et 100 ml	-	Médicament très peu utilisé. Alternatives disponibles dans la liste : Xenetix 350 100 ml et 200 ml.

Liste des médicaments

Médicaments introduits

- **Aloxi amp 0.25 mg/5 ml (palonosétron)**
Médicament disponible sans ordonnance interne pour le service d'Oncologie : antiémétique injectable de type antagoniste de la sérotonine à longue demi-vie, particulièrement utile pour les patients traités en ambulatoire.
- **Aranesp amp ser 500 mcg (darbepoetine alfa)**
Médicament disponible sans ordonnance interne pour le service d'Oncologie : introduit en complément de gamme.
- **Biopatch 2.5/4, 2.5/7 et 1.9/2.5 (pansement à la chlorhexidine)**
Médicament disponible sans ordonnance interne pour le service des Soins Intensifs : pansement pour cathéters centraux, artériels et de dialyse (voir information p. 5).
- **Blopress Plus 8/12.5 mg et 16/12.5 mg (candésartan/hydrochlorothiazide)**
Introduit en complément de gamme pour faciliter la prise médicamenteuse.
- **Haemocompletan amp 1 g (firinogène)**
Médicament d'urgence disponible sur ordonnance interne : fibrinogène utilisé en second choix pour le traitement des hypofibrinogénémies acquises (insuffisance hépatique, CIVD, hémorragies massives) (voir information p.6).
- **Morphine amp 4 mg/10 ml**
Médicament disponible sans ordonnance interne pour le service d'Anesthésie : morphine destinée essentiellement à l'administration intrarachidienne, introduite en complément de gamme.
- **NaCl 0.9% rinçage 10 litres**
Produit disponible sans ordonnance interne pour le Bloc opératoire : solution de rinçage pour les résections endoscopiques bipolaires en urologie.
- **Ondansetron amp 8 mg/4 ml**
Antiémétique utilisée en Oncologie en alternative à l'Aloxi car plus économique.
- **Prismasol 4 poche 5L (solution d'hémofiltration)**
Médicament disponible sans ordonnance interne pour le service des Soins Intensifs : solution pour l'hémodiafiltration continue.
- **Prontosan sol. 350 ml et gel 30 ml (polihexanide)**
Médicament disponible sans ordonnance interne pour les services de Consultation ambulatoire des plaies : solution et gel destinés aux plaies stagnantes avec fibrine et aux fistules.
- **Remicade amp 100 mg (influximab)**
Médicament disponible sans ordonnance interne pour les Services ambulatoires : immunosuppresseur utilisé pour le traitement de la polyarthrite rhumatoïde et la maladie de Crohn.

Liste des médicaments

Récapitulatif des modifications de la liste : juin 2010 - mai 2011

Produit supprimé	Nouveau produit	Commentaire
A ntabus cpr 400 mg	-	Médicament très peu utilisé et effets indésirables parfois très graves (hépatites aigües).
	Adalat amp 5 mg/50 ml	Médicament d'urgence disponible sans ordonnance interne pour le service des Soins Intensifs.
B ecotal amp 2 ml	-	Alternatives disponibles dans la liste : Becozyme Forte drag ou Benerva amp 100 mg/1 ml (vit. B1).
	Bridion amp. 200 et 500 mg	Médicament d'urgence pour l'Anesthésie.
Buspar cpr 10 mg	-	
C hloraldurat cpr 250 et 500 mg	-	Alternative disponible dans la liste : Nervifène sirop (ou autre somnifère)
	Chlorhexidine 0.5% teinture colorante rouge 100 ml	En complément de la gamme non colorée.
Colophos sol 90 ml	-	Disponible sur ordonnance interne si besoin. Alternative disponible dans la liste : Moviprep.
Cotrim sirop 240 mg/5 ml 100 ml	Bactrim sirop 240 mg/5 ml 100 ml	
	D epakine sirop 60 mg/ml 300 ml	Médicament disponible sans ordonnance interne pour le service de Pédiatrie.
Diamicron cpr 80 mg	Gliclazide cpr retard 30 mg	1 cpr de Diamicron 80 mg 2x/j (1-0-1) = 2 cpr de Gliclazide retard 30 mg 1x/j (2-0-0)
	Dipetiven fio 100 ml	Disponible sans ordonnance interne pour le service des Soins Intensifs.
Dormicum amp 15 mg/3 ml	-	Reste dans la liste : Dormicum amp 5 mg/1 ml et 50 mg/10 ml.
Dotarem amp 0.5 mmol/ml 15 ml	Dotarem ser. prête 0.5 mmol/ml 15 ml	
E fexor cpr 37.5 mg, ER caps 75 et 150 mg	Venlafaxine ER caps 37.5, 75 et 150 mg	
Esmeron amp 50 mg/5 ml et 100 mg/10 ml	Rocuronium amp 50 mg/5 ml et 100 mg/10 ml	
Ethanol 96% amp. 50 ml	Ethanol 94% amp 100 ml	Attention : changement de volume, donc changement du nombre d'ampoule à stocker dans les antidotes).
Evian brumisateur 150 ml	Evian brumisateur 50 ml	
F entanyl amp 0.5 mg/10 ml	Sintenyl amp 0.5 mg/10 ml	Changement de nom par le fabricant.
Fortam amp. 1 et 2 g	-	Alternatives disponibles dans la liste : Cefuroxime ou Rocephine.
	G aramycine amp 80 mg/2 ml	Médicament d'urgence stocké à la pharmacie pour le traitement des endocardites.
Glimepiride cpr 1 mg	-	Ordonnance interne si besoin.
Glucobay cpr 100 mg	-	Disponible sur ordonnance interne si besoin.
	Glucose sachets 16 g (4cpr à 4 g)	

Liste des médicaments

Produit supprimé	Nouveau produit	Commentaire
Haldol gouttes 2 mg/ml 100 ml	-	Reste dans la liste : Haldol gouttes 2 mg/ml 15 ml.
Hydromorphone amp 4 mg/1 ml	Palladon amp 2 mg/1 ml	
Hygroton cpr 25 mg	Esidrex cpr 25 mg	Posologie équivalente.
I nsuline Novorapid fio 100 UI/ml, 10 ml	-	Les stylos jetables de Novorapid (Flexpen) sont disponibles dans la liste.
Isocolan sachets	Moviprep sachets	
Isoptin amp 5 mg/2 ml	Isoptin amp 5 mg/2 ml	Importation de l'équivalent allemand (ordonnance interne nominale nécessaire possible à postériori).
	Ivracaïn 0.5% amp 20 ml	
	K eppra cpr 500 et 1000 mg, sol 10% 100 mg/ml 300 ml, amp 500 mg/5 ml	
M efenacide caps 250 mg	-	Reste dans la liste : Mefenacide cpr 500 mg (sécables).
	Mepivacaïne 1.5% amp 20 ml	
Milactin granulés 200 g	Milunatal granulés 200 g	Changement de nom par le fabricant.
Multihance amp 334 mg/ml, 15 ml	Multihance 334 mg/ml seringue prête 15 ml	
N aCl 0.9% fio 100 ml	-	Alternative disponible dans la liste : NaCl 0.9% perf 100 ml.
Naropine 0.2% amp 10 ml et polybag 200 ml, 0.75% amp 10 et 20 ml, 1% amp 20 ml	Ropivacaïne 0.2% amp 10 ml et polybag 200 ml, 0.75% amp 10 et 20 ml, 1% amp 20 ml	La Naropine 0.5% 10 ml reste disponible pour les rachi-anesthésies.
Nervifène sirop 10% 100 mg/ml 300 ml	Nervifène sirop 10% 100 mg/ml 125 ml	
Nozinan 4% gtttes 125 ml	-	Reste dans la liste : Nozinan 4% gtttes 30 ml.
O ndansetron amp 8 mg/4 ml	-	Reste dans la liste : Ondasetron amp 4 mg/2 ml.
Ortho-Gynest crème vaginale 80 g	Oestro-Gynaedron crème vaginale 50 g	Autre alternative disponible dans la liste : Ortho- Gynest ovule 0.5 mg
Otosan gtttes otol 10 ml	-	Alternative disponible dans la liste : Panotile gtttes.
P arexat cpr 20 mg	Paroxetine cpr 20 mg	
Pentothal fio 0.5 et 2.5 g	Thiopental fio 0.5 g	
	Perfalgan amp 500 mg/50 ml	
Phényléphrine gtttes opht. 5% 10 ml	Néosynéphrine gtttes opht. 5% 10 ml	
Procaïnamide amp 1000 mg/10 ml	Procaïnamide amp 1000 mg/2 ml	Attention : changement de concentration !
Prothromplex NF fio 600 UI	Beriplex fio 500 UI	
	S eroquel XR cpr 300 mg	
Spray nasal Comp Spirig microdoseur 15 ml	Spray nasal Neo Spirig microdoseur 15 ml	Changement de nom et de composition par le fabricant.

Liste des médicaments

Produit supprimé	Nouveau produit	Commentaire
T abotamp 5x7.5 cm et 5x35 cm	Equicel 5x7.5 cm et 5x35 cm	Un petit stock de réserve de Tabotamp 5x35 cm (renouvelable sur ordonnance interne nominale) est conservé au Bloc opératoire de chaque site pour les quelques rares situations où l'Equicel ne conviendrait pas (p.ex. neurochirurgie).
Tabotamp NU KNIT 2.6x2.6 cm et 7.6x10.2 cm	-	Disponible sur ordonnance interne si besoin.
Telebrix 12 sodium perf 250 ml	-	Alternatives disponibles dans la liste : Telebrix 30 Meglumine amp 100 ml ou Telebrix 35 amp 50 ml à diluer avec du NaCl 0.9%.
	Tetracaïne SDU 1% gttes opht	
Tienam amp. 500 mg	Meropenem amp. 500 mg et 1 g	Equivalence de dose : Tienam 500 mg 4x/j = Meropenem 1 g 3x/j. Ampoules 500 mg pour les patients avec une insuffisance rénale.
Topaceta gel 50 g	Euceta camomille et arnica gel 50 g	
	Tramadol cpr retard 50 mg	En complément de gamme.
Truxaletten cpr 5 mg	-	Alternatives disponibles dans la liste : voir p.52 et 53 de la Liste des médicaments.
U nifyl Continus cpr retard 600 mg	-	Disponible sur ordonnance interne si besoin.
V itarubin Depot amp 1000 mcg/1 ml	-	Alternative disponible dans la liste : Vitamine B12 Amino 1000 mcg/1 ml (voir commentaire ci-dessous).
Vitarubin superconcentré amp 1000 mcg/1 ml	Vitamine B12 Amino amp 1000 mcg/1 ml	La Vitamine B12 Amino peut être administrée en i.m., s.c. et i.v., entre 1x/j et 1x/mois.
X -Prep sol 75 ml	-	Disponible sur ordonnance interne si besoin. Alternative disponible dans la liste : Moviprep sach.
Z antic cpr eff 150 mg	-	Alternatives disponibles dans la liste : Zantic cpr 150 et 300 mg.

CN

Informations de la Commission des médicaments

Alteplase (Actilyse Cathflo)

Demande d'introduction dans la liste pour la recanalisation des cathéters veineux centraux occlus par un thrombus.

Actuellement, les services utilisent par défaut l'Urokinase dans cette indication, mais elle n'en a pas les indications officielles, puisqu'elle est enregistrée uniquement pour la lyse des thrombus in vivo (thrombose veineuse profonde, embolie pulmonaire et shunt d'hémodialyse).

Au niveau de l'efficacité de ces deux médicaments, il semble, selon les informations trouvées dans UpToDate, que 2 mg d'alteplase soient plus efficaces qu'un bolus d'Urokinase de 10'000 UI : 89% de succès lors du débouchage des cathéters versus 59% avec l'Urokinase. L'utilisation de l'alteplase en premier choix pour déboucher les cathéters veineux centraux est soutenue par un article publié en 2009 dans le Lancet (Baskin JL et al., Management of occlusion and thrombosis associated with long-term indwelling central venous catheters).

Cependant, l'Actilyse Cathflo présente deux inconvénients : son prix (environ 66.- CHF l'ampoule versus 39.- CHF pour l'Urokinase) et le fait qu'il ne soit pas pris en charge par l'assurance de base, ce qui peut constituer un obstacle à son utilisation en ambulatoire (Oncologie par exemple).

D'autre part, selon l'évaluation effectuée, le besoin annuel serait relativement faible (une dizaine de patients par an), dans la mesure où différents services continueront à utiliser l'Urokinase en première intention puisqu'il est pris en charge par les caisses-maladie.

Compte tenu des éléments ci-dessus, la Commission des médicaments prend la décision de ne pas introduire pour le moment l'Actilyse Cathflo dans la liste des médicaments, mais d'en mettre une ampoule d'avance à disposition dans chaque hôpital (renouvelable par ordonnance interne), afin de parer aux éventuelles situations d'urgence.

La situation sera réévaluée dans une année environ, sur la base du nombre de cas concernés et de leurs indications.

Biopatch (pansement à la chlorhexidine)

Demande d'introduction dans la liste, dans le but de prévenir des complications dues aux infections des voies centrales, des cathéters artériels et de dialyse dans le cadre des Soins Intensifs.

Le Biopatch a été évalué dans une étude publiée dans le JAMA en 2009. Cette étude montre une diminution des infections majeures liées aux cathéters centraux et artériels aux Soins Intensifs de 1.4/1000 jour-cathéters à 0.6 et des infections systémiques liées aux mêmes cathéters de 1.3/1000 jours-cathéters à 0.4 (NNT pour prévenir une infection majeure liée aux cathéters centraux et artériels 117).

A noter que cette mesure préventive s'ajoute (mais ne remplace pas) à une procédure stricte d'asepsie lors de la pose des cathéters et que les données concernant son utilité dans les autres services (Médecine, Chirurgie) sont actuellement manquantes.

Le coût d'un patch est d'environ 10.- CHF et il reste en principe en place 7 jours.

Le CHUV a effectué une grande analyse pharmacoéconomique de l'utilité de ce type de pansement avant de l'introduire et a conclu à son efficacité pour les Soins Intensifs.

Compte tenu des éléments ci-dessus, la Commission des médicaments prend la décision d'introduire le Biopatch dans la liste, comme médicament réservé au service des Soins Intensifs.

Politique du médicament

Caspofungine (Cancidas)

Demande de réévaluation du médicament d'urgence stocké pour les infections fongiques systémiques. La Fungizone (amphotéricine B) était jusqu'à présent le médicament de référence stocké pour cette indication. Chaque site hospitalier stockait 3 ampoules (78.- CHF/ampoule) qui arrivaient le plus souvent à échéance sans avoir été utilisées. Entre 2006 et 2010, un seul patient a bénéficié d'un traitement de Fungizone, alors que 42 ampoules ont été détruites (date de péremption courte). La Commission des médicaments a donc décidé de réévaluer les besoins, le choix et la quantité de médicaments à stocker pour cette indication.

Les alternatives sont le Vfend (voriconazole), le Cancidas (caspofungine) et l'Ecalta (anidulafungine).

Evaluation du Vfend :

Avantages :

- Premier choix dans UpToDate pour les aspergilloses invasives
- Le prix (249.- CHF/ampoule).

Inconvénients :

- Non recommandé pour les candidoses invasives
- Risques de résistances croisées avec le fluconazole (appartient à la famille des dérivés azolés)
- Non disponible chez le grossiste (délai de livraison potentiellement plus long).

Evaluation du Cancidas :

Avantages :

- Premier choix dans UpToDate pour les candidoses invasives, approuvé par la FDA et le Compendium suisse des médicaments pour les aspergilloses invasives
- Risques de résistance croisée avec le fluconazole faibles (appartient à la famille des échinocandines)
- Disponible chez le grossiste.

Inconvénients :

- Le prix (920.- CHF pour l'ampoule de charge à 70 mg et 724.- CHF pour celle à 50 mg)
- La présentation (2 dosages).

Evaluation de l'Ecalta :

Avantages :

- Risques de résistance croisée avec le fluconazole faibles (appartient à la famille des échinocandines)
- La présentation (un seul dosage)
- Le prix (662.- CHF/ampoule).

Inconvénients :

- Non recommandé pour les aspergilloses invasives (uniquement indiqué pour les candidoses invasives)
- Nouvelle molécule, pour laquelle on ne bénéficie pas d'un grand recul
- Non remboursé par les caisses-maladie
- Non disponible chez le grossiste.

Les hôpitaux universitaires avoisinants (Berne, Bâle) stockent les trois molécules suivantes : amphotéricine B, voriconazole et caspofungine. Officiellement, le CHUV et les HUG ne proposent que l'amphotéricine B.

Compte tenu des éléments ci-dessus, la Commission des médicaments prend la décision de choisir le Cancidas comme médicament d'urgence pour les infections fongiques systémiques, avec un stock unique de 1 ampoule à 70 mg et 2 ampoules à 50 mg qui se trouvera à la Pharmacie interjurassienne.

Politique du médicament

Fibrinogène (Hamocomplettan)

Demande d'introduction dans la liste, dans le but de disposer d'un médicament d'urgence pour certaines hémorragies massives.

Les indications du fibrinogène sont limitées et les cas dans lesquels il pourrait être utilisé rares. Selon les recommandations de l'HAS, le fibrinogène est recommandé en premier choix en cas de déficit congénital. En cas d'hypofibrinogénémie acquise (insuffisance hépatique, CIVD, perte accrue), il est considéré comme un second choix, après échec des autres mesures (plasma frais congelé) et si le taux de fibrinogène est < 1g/l.

Le dosage recommandé est de 4-8 g en cas d'hémorragie massive et de 70 mg/kg en cas de déficit congénital (donc environ 5 g pour un patient de 70 kg).

Le prix est de 445.- CHF pour 1 g, soit environ 3x plus cher que le PFC.

Actuellement, le service des Soins Intensifs de l'H-JU bénéficie d'un petit stock de 2 ampoules non répertorié et contrôlé, ce qui semble insuffisant en cas de besoin réel.

La ComMed considère qu'il s'agit d'un traitement de dernier recours, pour des cas rares, mais qui peut s'avérer nécessaire et utile dans certains services.

Compte tenu des éléments ci-dessus, la Commission des médicaments prend la décision d'introduire l'Haemocomplettan dans la liste, comme médicament d'urgence d'exception (disponible sur ordonnance interne nominale). Les quantités et lieux de stockage seront définis avec les demandeurs et principaux utilisateurs potentiels.

Thicken Up Clear (épaississant)

Demande d'introduction dans la liste du Thicken Up Clear, nouveau produit épaississant de composition différente de celle du Thicken Up standard, en raison d'un aspect visuel, d'une texture et d'un goût amélioré, ainsi que d'une meilleure stabilité pour un coût qui serait équivalent.

Pour l'évaluation comparative des deux Thicken Up, la Commission des médicaments a considéré les éléments objectifs à sa disposition, en particuliers les points suivants :

- Viscosité et capacité d'épaississement : les données du fabricant sur ce sujet n'étant pas très claires, des tests ont été effectués à la pharmacie et lors d'une séance de la Commission des médicaments. Dans ce cadre, des différences ont été constatées entre les deux Thicken Up, mais celles-ci étaient minimes si l'on adaptait le dosage.
- Goût : aucune étude solide étayant une meilleure tolérance gustative du Thicken Up Clear versus Thicken Up standard n'a été trouvée (étude comparative évaluant les deux Thicken Up en aveugle). Les tests effectués à l'interne n'ont pas montré de différence notable entre les deux produits.
- Aspect visuel : le Thicken Up Clear présente un aspect « transparent » alors que le Thicken Up standard présente un aspect plus ou moins laiteux. S'il est vrai que le premier semble a priori plus agréable visuellement, rien n'indique que cela représente un avantage déterminant pour l'acceptation du produit par les patients.
- Satisfaction des utilisateurs : depuis 2003, date d'introduction de ce produit dans la liste des médicaments, ni la Commission des médicaments ni la pharmacie n'ont reçu de réclamation indiquant une mauvaise acceptation du Thicken Up standard par les patients, bien qu'il ait été utilisé de manière importante dans toutes les institutions. Les retours d'informations auprès de la pharmacie concernant l'utilisation du Thicken Up standard au cours de ces 8 années ont toujours été positifs et indiquaient une bonne acceptation du produit par les patients.
- Prix : en considérant les données à disposition, notamment en provenance d'autres hôpitaux romands et dans une moindre mesure d'un test effectué dans une unité de soins chronique, la Commission des médicaments a considéré qu'un changement du Thicken Up standard pour le Thicken Up Clear représenterait une augmentation des coûts de plus de 10'000.- CHF/an.

Politique du médicament

Compte tenu des éléments ci-dessus, la Commission des médicaments prend la décision de ne pas remplacer le Thicken Up standard par le Thicken Up Clear, en considérant qu'un surcoût de plus de 10'000.- CHF/an n'est pas justifié sur la base des données en sa possession concernant ces deux produits (bonne acceptation du Thicken Up standard au cours de ces huit dernières années, aucune étude probante et objective indiquant une meilleure acceptation gustative (ou autre) du Thicken Up Clear, aspect visuel différent mais sans conséquence démontrée pour le patient).

CN

Politique du médicament

Pansements hors-liste autorisés et indications reconnues :

Afin de mieux suivre l'utilisation des pansements hors-liste et faciliter leur gestion au niveau de la pharmacie, la Commission des médicaments a souhaité qu'une liste précise de produits autorisés, ainsi que le cadre de leur utilisation (indications), soit établie.

Cette liste a été créée et est mise à jour à jour par le groupe de travail « Pansements thérapeutiques ».

Les prescripteurs sont priés d'utiliser en premier lieu les pansements figurant dans la liste des médicaments. Dans les rares cas où ceux-ci ne conviennent pas, il est possible de prescrire les pansements mentionnés dans la liste ci-dessous, au moyen d'une ordonnance interne nominale. L'indication doit figurer clairement sur l'ordonnance et faire partie des indications reconnues mentionnées ci-dessous.

Tout autre pansement ou indication ne sont en principe pas reconnus ni acceptés par la Commission des médicaments. Les demandes pour de nouveaux produits ou d'autres indications doivent être adressées officiellement à la Commission des médicaments.

Pansements à l'argent :

- Aquacel Ag : Plaie infectée (rougeur, chaleur, douleur, exsudat purulent),
Plaie à risque infectieux élevé : brûlure, pied diabétique, plaie post-opératoire (gastro-duodénale, colique, évt. orthopédique), kyste sacro-coccygien.
Indication de prix : 30% plus cher que l'Aquacel sans argent.
- Atrauman Ag : Brûlure.
Indication de prix : 50% plus cher que les interfaces sans argent, 70% moins cher que l'Aquacel Ag.
- Mepilex Ag : Plaie infectée ou à risque infectieux élevé, si l'Aquacel Ag ne convient pas (plaie très exsudative et/ou ambulatoire).
Equivalentes : Biatain Ag (Contreet), Allevyn Ag, etc.
Indication de prix : 2-3x plus cher que l'Aquacel Ag et que les mousses/hydrocellulaires sans argent.
- Seasorb Soft Ag : Plaie infectée ou à risque infectieux élevé, si la plaie est hémorragique.
Equivalentes : Silvercel, Algisite Ag, Melgisorb Ag, etc.
Indication de prix : 40% plus cher que les alginates sans argent, 10% moins cher que l'Aquacel Ag.

Pansements siliconés :

- Mepitel : Greffe et prise de greffe, système VAC si l'Adaptic ne convient pas.
Indication de prix : 4x plus cher que les interfaces sans silicone.
- Mepilex Transfer : Plaie très exsudative si la peau périphérique est atteinte et /ou dans des zones difficiles (pieds, mains).
Indication de prix : 6x plus cher que les interfaces sans silicone.
- Mepilex Lite : Chirurgie esthétique et réparatrice, pansement du visage ou aux pieds.
Indication de prix : 25% plus cher que le Mepilex Border.

Autres pansements :

- Ialugen Hydro : Plaie ambulatoire avec plaques dures et sèches de fibrine, brûlure.
- Prisma / Tegaderm Matrix : Plaie atone (sans évolution depuis environ 3 semaines).
Indication de prix : Prisma 75% plus cher que Tegaderm Matrix.
- Prontosan : Plaie stagnante avec fibrine, fistule.
Indication de prix : gel 2x plus cher que les hydrogels standards.
- Sorbact mèches : Plaies cavitaire type mal perforant plantaire, en cas de sous-minage et si l'Aquacel (Ag) mèches ne convient pas.
- Vliwaktiv : Plaie malodorante très exsudative, si l'Actisorb Silver ne convient pas.

CN

Le point sur : Le métamizole (Novalgine)

Introduction :

Le métamizole (connu aussi sous le nom de novaminesulfone, noramidopyrine ou dipyrone) est un dérivé synthétique de la pyrazolone, aux propriétés analgésique et antipyrétique.

Il a été synthétisé en 1911 et mis sur le marché sous le nom de Novalgine en 1922.

Mécanisme d'action et propriétés :

Vu son ancienneté, il s'agit d'une molécule qui a été peu étudiée et dont on connaît mal le mécanisme d'action. Au sens chimique, il fait partie de la famille des AINS, mais semble dépourvu de propriétés antiphlogistiques aux doses thérapeutiques, en raison de l'absence de bioaccumulation du principe actif en milieu acide.^[1] L'effet du métamizole sur les prostaglandines serait donc faible, ce qui explique peut-être son profil d'effets indésirables moins marqué que les AINS classiques sur l'agrégation des thrombocytes et sa moindre toxicité gastrique et rénale.^[1,2]

Le métamizole se distingue des autres antalgiques par son effet spasmolytique, qui a été démontré chez l'homme par une baisse de la pression au niveau du sphincter d'Oddi.

Efficacité :

A l'hôpital, le métamizole est surtout utilisé en chirurgie, notamment dans le traitement des coliques néphrétiques et des douleurs post-opératoires.

Malheureusement, on ne dispose que de peu d'études attestant son efficacité dans ces situations, et surtout d'aucune donnée récente, vu que la commercialisation du métamizole a été suspendue dans de nombreux pays, dont l'Angleterre et les Etats-Unis (voir partie ci-dessous concernant les risques).

Il existe cependant deux méta-analyses à ce sujet publiées dans la Cochrane Library :

- Dans les coliques néphrétiques, une dose unique de métamizole a une efficacité identique à celle des autres analgésiques utilisés dans cette indication (en particulier diclofenac et pethidine).^[3,4]
- Dans les douleurs post-opératoires, une dose unique de métamizole a une efficacité identique à celle des autres analgésiques utilisés dans cette indication (en particulier ibuprofène et tramadol).^[5]

A noter que la Commission des médicaments avait déjà analysé ces données en 2007 (PIJ-medic n°14) avec des conclusions identiques, vu l'absence de nouvelles études.^[6]

Risques :

Depuis le début des années 70, la sécurité d'utilisation du métamizole a été largement remise en cause en raison de l'apparition de cas relativement rares mais graves d'agranulocytose. L'incidence de cet effet indésirable est sujette à de larges différences géographiques et varie durant la première semaine de traitement de 1.1 cas/1'000'000 à 1 cas/3000 patients.

L'interprétation de ces données par les instances délivrant l'autorisation de mise sur le marché des médicaments diffère également largement selon les pays.

En 1964, la FDA a demandé l'introduction d'une mise en garde concernant l'agranulocytose et a restreint les indications du métamizole aux Etats-Unis. Le produit a ensuite été retiré du marché dans tous les pays anglo-saxons en 1976 (Etats-Unis, Angleterre, Canada).

En Suède, il a été retiré une première fois du marché en 1974, puis réintroduit en 1995 pour être définitivement retiré en 1999 suite à une étude pharmaco-épidémiologique nationale indépendante sur le risque d'agranulocytose.

La France et l'Allemagne ont retiré le métamizole de la vente libre dans les années 80. Il est depuis lors disponible uniquement sur ordonnance et ses indications ont été limitées.

Informations cliniques

La Suisse n'a suivi cette tendance que bien plus tard, puisque la Novalgine est restée disponible en vente libre jusqu'en 1991. Malgré le fait qu'elle soit vendue sur ordonnance (liste B), elle a connu un regain d'intérêt ces dix dernières années et reste largement utilisée, en particulier dans le milieu hospitalier et à la sortie de l'hôpital.

D'autres pays, comme la Grèce, l'Espagne, la Pologne et le Brésil, sont également de grands consommateurs de métamizole.

Concernant les troubles gastriques ou rénaux, il semble, comme indiqué ci-dessus, que le métamizole ait un profil d'effets indésirables moins marqué que les AINS classiques.

Cependant, on ne peut affirmer que cette différence observée soit liée à un mécanisme d'action différent, celui-ci restant méconnu : il se pourrait également que cela soit le reflet d'une différence d'utilisation, la Novalgine étant en principe prescrite de façon limitée et pour de courtes périodes, alors que les atteintes rénales et gastriques sous AINS surviennent le plus souvent lors de traitement prolongé. La prudence doit donc être de rigueur chez les patients à risque.

Les autres effets indésirables notables du métamizole sont :

- Des réactions anaphylactiques, allant de la réaction cutanée plus ou moins sévère au choc anaphylactique (1 cas/5000, allergie croisée avec l'aspirine possible),
- Une chute brutale de la tension artérielle en cas d'injection trop rapide (dose dépendante).

Conclusion :

Il est difficile d'évaluer de manière définitive le bilan bénéfice/risque du métamizole, en raison du nombre limité et difficilement exploitable d'études comparatives avec d'autres antalgiques.

Cependant, il existe des alternatives et le métamizole peut être remplacé par d'autres molécules dont le profil bénéfice/risque est mieux connu : paracétamol, opiacés (morphine, péthidine), AINS (diclofenac, ibuprofène) et, si nécessaire, spasmolytique (butylscopolamine, atropine).

Il ne devrait par conséquent être réservé qu'aux cas où les médicaments de référence cités ci-dessus sont inefficaces ou contre-indiqués.

Le métamizole doit être prescrit à la posologie minimale efficace et, si possible, durant une période limitée (arrêté à la sortie de l'hôpital).

Références :

- [1] Baumgartner N et Lutters M, Le métamizole : risque connu – risque prévenu ?, *pharmaJournal* 03.2011 ; 06 : 8-10.
- [2] Prescrire Rédaction, Un antalgique toujours d'actualité : la noramidopyrine, *Revue Prescrire* 1983 ; 3 (22) : 12-16.
- [3] Schaad N, Limiter l'utilisation de la novaminesulfone, *PIC news* mars-avril 1998 ; 07 : 3-4.
- [4] Edwards J et al., Single dose dipyron for acute renal colic, pain, *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2002.
- [5] Derry S et al., Single dose dipyron for acute postoperative pain, *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2010.
- [6] Brulhart M, Le point sur la place de la novaminesulfone dans la thérapie, *PIJ-medic* septembre 2007 : 14 : 16-18.

CN

Le point sur : Complément d'information sur l'utilisation de la vitamine D en gériatrie

Suite à la publication il y a quelques mois de l'article sur l'utilisation de la vitamine D en gériatrie (PIJ-medic.info N° 26), il a été demandé par différents prescripteurs de mentionner dans la conclusion de l'article l'étude publiée dans le BMJ en 2003 et dans laquelle une dose de vitamine D3 à 100'000UI administrée tous les 4 mois contribuait à diminuer les chutes.

Il est vrai que ces données auraient pu être davantage mises en avant dans l'article, en particulier pour les patients présentant un risque de mauvaise compliance à domicile.

Il faut cependant noter que nous ne disposons que d'une seule étude et que les données actuelles ne permettent pas de conclure qu'une correction rapide du taux sérique de vitamine D3 (par une administration d'une dose de 100'000 UI) est plus efficace dans la prévention des chutes qu'une correction progressive par l'administration d'une dose journalière de 800-1000 UI, à laquelle on peut ajouter une dose ad hoc de calcium (par ex. Calcimagon D3 Forte).

Cependant, suite à cette remarque et vu l'utilisation régulière de ce mode d'administration de la vitamine D3, la spécialité actuellement importée de l'étranger et dosée à 200'000 UI (Zymad) sera remplacée par une spécialité mieux dosée : **Uvedose ampoule buvable 100'000 UI**.

A noter que comme pour le Zymad, il s'agit d'un produit étranger, qui nécessite donc une ordonnance interne nominale et qui n'est pas pris en charge par l'assurance de base.

Ce médicament devrait en principe être réservé aux patients présentant un risque de mauvaise compliance à domicile. Dans les autres cas, la Commission des médicaments préconise toujours l'utilisation de Calcimagon D3 Forte (apport supplémentaire de calcium souvent nécessaire et remboursement par la caisse-maladie).

CN et JW

Informations cliniques

Doses équivalentes entre les différents sartans et béta-bloquants

A dose équivalente, les sartans et les béta-bloquants ci-dessous présentent globalement tous le même profil efficacité/risque dans des indications telles que l'HTA et l'insuffisance cardiaque (IC) (voir également indication sous les tableaux).

Ils sont par conséquent interchangeables et reconnus comme tels par l'ACCP (American College of Clinical Pharmacy) ^[4].

Sartans

Candesartan	Eprosartan*	Irbesartan*	Losartan	Olmesartan*	Telmisartan*	Valsartan
Blopress, Atacand et génériques	Eprotan et Teveten	Aprovel et génériques	Cosaar et génériques	Olmetec et Votum	Micardis et Kinzal	Diovan et génériques
8 mg 1x/j	600 mg 1x/j	150 mg 1x/j	50 mg 1x/j	20 mg 1x/j	40 mg 1x/j	80 mg 1x/j

* : Molécules sans indication officielle reconnue par Swissmedic pour le traitement de l'insuffisance cardiaque.

Béta-bloquants

Atenolol*	Metoprolol	Bisoprolol	Nebivolol*	Carvedilol**
Tenormin et génériques	Beloc Zok et génériques	Concor et génériques	Nebilet et génériques	Dilatrend et génériques
50 mg 1x/j	50 mg 1x/j	5 mg 1x/j	2.5 mg 1x/j	25 mg 1x/j (HTA) 12.5 mg 2x/j (IC)

* : Molécules sans indication officielle reconnue par Swissmedic ou avec indication limitée pour le traitement de l'insuffisance cardiaque.

** : Bien que les indications et l'efficacité du carvedilol soient comparables à celles des bétabloquants β 1-sélectifs, le carvedilol s'en différencie d'un point de vue pharmacologique par une action également sur les récepteurs adrénergiques α et β 2, ainsi que par une posologie 2x/j dans l'insuffisance cardiaque.

Références :

[1] Compendium Suisse des médicaments 2011

[2] Base de données Micromedex, site internet www.thomsonhc.com

[3] Bulletin d'informations de la PHNVB 10/4. Yverdon 2010.

[4] Gray T et al. American College of Clinical Pharmacy. Guidelines for therapeutic interchange. *Pharmacotherapy* 2005 ; 25 : 1666-80).

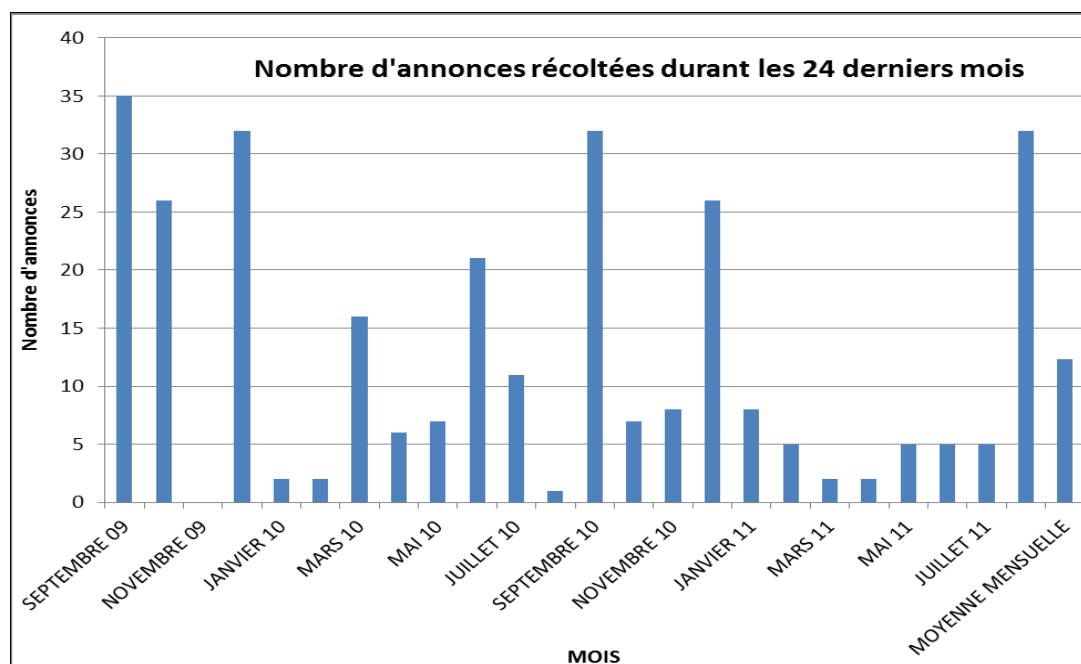
JW

Risque médicamenteux

Annonces d'incidents

Annonces d'incidents de septembre 2009 à août 2011

- Nombre total d'annonces d'incidents reçues durant les 24 derniers mois : **296**
- Evolution du nombre d'annonces :

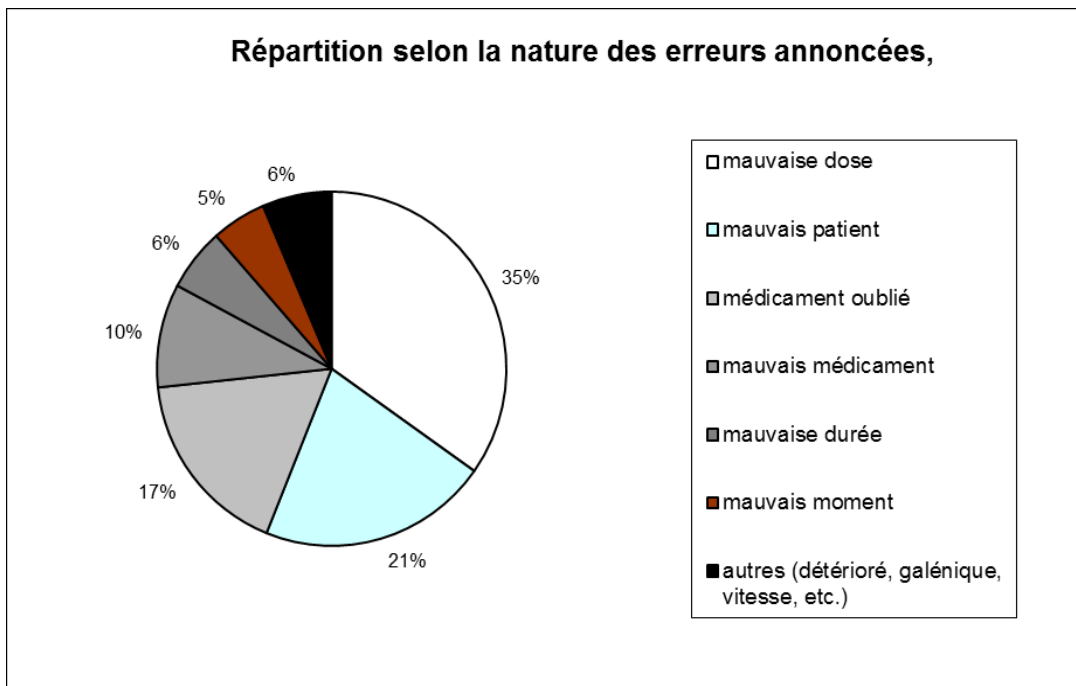


- Etapes du circuit du médicament concernées par les erreurs médicamenteuses annoncées :

Etapes	Pourcentage des annonces
Prescription	8 %
Retranscription	12 %
Livraison et préparation	51 %
Administration	30 %

Risque médicamenteux

- Types d'erreurs annoncées :



MB