

# compendium update

Janvier 2013



Le contenu de cette rubrique est de la responsabilité de Documed SA.

Ce bulletin est un extrait de nos informations sur l'actualité des médicaments. Les informations complètes peuvent être consultées sur [compendium.ch](http://compendium.ch)

## Sécurité thérapeutique

(III = importance élevée, II = moyenne, I = faible)

### II Népafénac

#### Association déconseillée avec les analogues des prostaglandines

Il n'existe que très peu de données sur l'utilisation concomitante des analogues des prostaglandines et de Nevanac. Compte tenu de leurs mécanismes d'action, l'utilisation concomitante de ces médicaments n'est pas recommandée.

### II Pazopanib

#### Syndrome d'encéphalopathie postérieure réversible (SEPR)/syndrome de leuco-encéphalopathie postérieure réversible (SLPR)

Des rares cas de SEPR/SLPR ont été signalés en rapport avec le pazopanib. Les signes d'un SEPR/SLPR peuvent englober des céphalées, une hypertension artérielle, des crises de convulsions épileptiformes, une léthargie, un état confusionnel, une cécité et d'autres troubles visuels ou neurologiques. Un examen par imagerie médicale est indiqué. L'administration de pazopanib doit être arrêtée définitivement chez les patients ayant développé un SEPR/SLPR.

### II Vfend®

#### Interactions

Des études d'interactions avec le voriconazole en administration concomitante au fluconazole ont montré une nette augmentation de l'exposition au voriconazole. L'association des deux antifongiques azolés n'est donc pas recommandée. Le voriconazole a augmenté la C<sub>max</sub> et l'AUC de l'ibuprofène (dose unique de 400 mg) d'environ 20% et 100% respectivement. Le voriconazole a augmenté la C<sub>max</sub> et l'AUC du diclofénac (dose unique de 50 mg) d'environ 114% et 78% respectivement. Des contrôles fréquents de la toxicité et des effets secondaires associés aux AINS sont recommandés. Le dosage de l'AINS est à adapter si nécessaire.

## Innovations

### Eylea® (aflibercept) BAYER

#### Nouvelle option thérapeutique pour la dégénérescence maculaire liée à l'âge, forme humide

L'aflibercept est une protéine de fusion recombinante, composée de fragments du domaine extracellulaire des récepteurs de type 1 et 2 du VEGF humain et du fragment Fc de l'IgG1 humaine. Eylea 2 mg dans 50 µl est injecté par voie intravitréenne toutes les 4 semaines pendant les 3 premiers mois. Sur la base des résultats du contrôle de l'acuité visuelle et des examens anatomiques, le traitement peut être poursuivi après les 3 premiers mois avec des injections à 8 semaines d'intervalle. Au terme de la première année de traitement, les injections peuvent éventuellement être espacées à 12 semaines.

### Jentaduo® (linagliptine, metformine) BOEHRINGER INGELHEIM

#### Association de linagliptine et de metformine

Jentaduo est indiqué pour améliorer la glycémie chez les patients adultes présentant un diabète de type 2 lorsqu'un traitement par la linagliptine et la metformine est indiqué et que la metformine seule ne permet pas un contrôle suffisant de la glycémie ou lorsque les patients sont déjà traités par l'association de linagliptine et de metformine. Le médicament est également indiqué en association avec une sulfonylurée (trithérapie) lorsque la dose maximale tolérée de metformine et de sulfonylurée ne permet pas un contrôle suffisant de la glycémie. Les comprimés filmés à 2.5/500 mg, 2.5/850 mg et 2.5/1000 mg de linagliptine/chlorhydrate de metformine sont déjà disponibles dans le commerce.

## Marché



### Esoméprazole-Mepha® 20/40 Lactab

MEPHA PHARMA

#### Nouvelle spécialité

Esoméprazole en Lactab gastro-résistants à 20 mg et 40 mg.



### Floxapen®

ACTAVIS

#### Élargissement de la gamme

Flucloxacilline en flacon-ampoule de substance sèche à 2 g.