

# SIROPS DM CONTRE LA TOUX

## Pour un meilleur contrôle.

Les sirops contre la toux contenant du dextrométhorphan (DM) doivent-ils être désormais vendus derrière le comptoir ? Le débat est lancé.

Les coroners Pierre Guilmette et Andrée Kronström le recommandent. La raison ? Deux morts récentes. D'abord, celle d'un homme de 64 ans qui prenait en même temps du Prozac, du Biaxin et du sirop contre la toux, une combinaison très dangereuse. N'ayant pas acheté ses produits à la même pharmacie, aucune mise en garde ne lui avait été adressée. Et ensuite, celle d'un homme de 65 ans qui avait « forcé la dose » au point que la concentration de dextrométhorphan dans son sang a dépassé le seuil toxique. La coroner Kronström insiste : il faut un meilleur contrôle. Ces sirops ont fait d'autres morts dans le passé.

Prenons le temps de bien réfléchir avant d'agir, a déclaré la présidente de l'Ordre des pharmaciens (OPQ), Diane Lamarre, dans les médias. Le DM se retrouve dans beaucoup de produits. L'OPQ recommande à ses membres de toujours obtenir la liste complète des médicaments que prennent les patients, incluant ceux en vente libre, et de les informer sur les interactions médicamenteuses possibles.

Il est important de rappeler aux patients de respecter la posologie, surtout avec un produit liquide vendu en vente libre parce que les gens se méfient moins.

Le fait qu'un médicament soit en vente libre ne le rend pas moins dangereux. **Guy Sabourin**

### Sources

Bureau du coroner. « Attention aux sirops contre la toux et autres médicaments en vente libre », Québec, 2 mars 2012. [En ligne : [www.coroner.gouv.qc.ca/index.php?id=59&tx\\_ttnews%5Btt\\_news%5D=63&cidHash=201965af8a3f6f0519da815562e643cb](http://www.coroner.gouv.qc.ca/index.php?id=59&tx_ttnews%5Btt_news%5D=63&cidHash=201965af8a3f6f0519da815562e643cb)] (Page consultée le 7 mars 2012.)

# RESOTRAN<sup>MC</sup>

## Nouvel angle de traitement contre la constipation chronique.

Les personnes souffrant de constipation chronique idiopathique, pour lesquelles aucun laxatif usuel ne fonctionne, ont maintenant une autre option. Santé Canada a approuvé le Resotran<sup>MC</sup> (succinate de prucalopride en comprimés de 1 et 2 mg), qui agit en quatre heures.

Le mode d'action du Resotran diffère de tout ce qui existe. Le médicament agit strictement sur la motilité de l'intestin. Une molécule semblable avait été lancée

depuis 15 jours sans lui avoir d'abord prescrit de l'exercice et un laxatif de base, explique Alain Watier. Selon le type de constipation, on peut combiner le Resotran avec un autre laxatif ou le donner seul si tout marche bien. »

La constipation chronique affecte le sommeil, l'alimentation et la sexualité. Elle dure généralement pour la vie. Un patient pourrait donc recourir à ce médicament pendant une longue période de



**« Je ne le donnerais pas d'emblée à un patient constipé depuis 15 jours sans lui avoir d'abord prescrit de l'exercice et un laxatif de base. »**

**Dr Alain Watier, gastro-entérologue du CHUS**

sur le marché il y a une dizaine d'années et a été retirée depuis. Son action trop peu spécifique pouvait affecter le cœur.

« Cette nouvelle molécule ne touche pas aux récepteurs du cœur, soutient le gastro-entérologue du CHUS, Alain Watier. Au moins trois grandes études touchant plus de 2 700 patients ont été menées. Le Resotran n'agit que sur des récepteurs très spécifiques contenant de la sérotonine, et responsables du mouvement de l'intestin. » La monographie du produit incite toutefois à la prudence pour les patients ayant des antécédents cardiovasculaires. Des cas de palpitations ont été rapportés durant les études cliniques.

### EFFETS SECONDAIRES

« Fouetter des intestins qui ne bougent jamais peut donner maux de ventre et crampes à certains individus, comme le ferait n'importe quel laxatif », ajoute Dr Watier. De plus, de la diarrhée, des nausées et des maux de tête peuvent survenir. « Ces effets disparaissent généralement assez vite, après quelques jours de traitement », ajoute le gastro-entérologue.

Le Resotran ne sera pas un médicament de première intention. « Je ne le donnerais pas d'emblée à un patient constipé

temps. Il faut dans ce cas réévaluer son action à intervalle régulier. Si le traitement demeure inefficace durant les quatre premières semaines, on doit le cesser.

Il ne s'agit pas d'un médicament miracle. « Son efficacité est deux fois plus élevée que le placebo dans les études cliniques », affirme le Dr Watier, qui ne peut être plus précis. Le fabricant parle d'amélioration dans le pourcentage d'évacuation des selles sans effort et dans la fréquence des selles spontanées et complètes. Il note également une diminution des ballonnements, de la gêne, de la douleur abdominale et une amélioration de la qualité de vie chez des patients souffrant de constipation depuis 20 ans en moyenne, sans mentionner le pourcentage de patients soulagés. **G.S.**

### Sources

Entrevue avec Alain Watier, gastro-entérologue.

Janssen inc. *Monographie de produit - Resotran*, Toronto (ON), 2 déc. 2011, 37 p. [En ligne : [www.janssen.ca/fr/subcategory\\_ocdownload?id=977](http://www.janssen.ca/fr/subcategory_ocdownload?id=977)] (Page consultée le 20 mars 2012.)

Wong, B.S., N. Manabe et M. Camilleri. « Role of prucalopride, a serotonin (5-HT4) receptor agonist, for the treatment of chronic constipation », *Clinical and Experimental Gastroenterology*, vol. 10, n° 3, mai 2010, p. 49-56. [En ligne : [www.dovepress.com/role-of-prucalopride-a-serotonin-5-ht4-receptor-agonist-for-the-treatm-peer-reviewed-article-CEG](http://www.dovepress.com/role-of-prucalopride-a-serotonin-5-ht4-receptor-agonist-for-the-treatm-peer-reviewed-article-CEG)] (Page consultée le 9 janvier 2012.)

# L'ABILIFY<sup>MD</sup>

## Nouvel antipsychotique pour adolescents.

Un premier antipsychotique atypique, l'Abilify<sup>®</sup>, vient d'être approuvé au Canada pour le traitement de la schizophrénie chez les adolescents de 15 à 17 ans. Le premier épisode psychotique survient avant 19 ans dans le tiers des cas. Environ 70 000 adolescents canadiens souffriraient de schizophrénie.

On utilise aussi l'Abilify (aripiprazole) depuis 2009 contre la schizophrénie et le trouble bipolaire de type 1 chez l'adulte. Il a été le premier antipsychotique de troisième génération à être approuvé au Canada.

« Tous les antipsychotiques ont à peu près le même effet, sauf la clozapine, mais ceux de deuxième génération causent des problèmes métaboliques, explique la psychiatre, D<sup>re</sup> Emmanuelle Levy, chercheuse clinique à l'Hôpital Douglas. C'est pourquoi nous utilisons maintenant l'Abilify et la ziprasidone comme premier choix. On rapporte beaucoup moins d'effets métaboliques à leur sujet. »



**« L'Abilify se prend plus facilement à raison d'une dose par jour, pendant un repas ou non. »**

**D<sup>re</sup> Emmanuelle Levy, psychiatre**

## SANS GAIN DE POIDS

Le gain de poids qu'engendrent les antipsychotiques augmente le risque d'intolérance au glucose, de diabète de type 2 et de dyslipidémies. « Théoriquement, l'Abilify ne devrait pas causer de gain de poids et nous évitera donc cette succession de problèmes », poursuit la psychiatre. Environ 40 % des personnes atteintes de schizophrénie cessent leur médication durant la première année. Le fait que les adolescents ne prendront pas de poids est aux yeux d'Emmanuelle Levy un facteur important pouvant favoriser la poursuite du traitement.

« Puisque nous ne pouvons prévoir quel médicament fonctionnera ou échouera

chez nos patients, avoir une option supplémentaire est toujours apprécié, ajoute Emmanuelle Levy. C'est de ça dont nous avons besoin. La ziprasidone est aussi un bon choix mais plus difficile à prescrire à une clientèle sans soutien, car il faut la prendre avec un repas d'au moins 500 calories. « L'Abilify se prend plus facilement à raison d'une dose par jour, pendant un repas ou non. »

L'Abilify réduit les hallucinations et a des répercussions positives sur le manque de motivation ou l'isolement social, affirme le fabricant. Cependant, l'efficacité et l'innocuité du médicament à long terme ne sont pas encore connues. Ses principaux effets secondaires sont la somnolence, les tremblements, les troubles extrapyramidaux. À partir du premier épisode de schizophrénie, le patient sera médicamenté pour deux ans. « Nous menons actuellement une étude prolongée pour déterminer si on peut changer l'avenir de ces jeunes en couvrant plutôt une période

de cinq ans », souligne Emmanuelle Levy. La schizophrénie étant une maladie chronique, il est rare qu'on puisse s'en sortir sans médication à long terme. ■ G.S.

### Sources

Findling, R.L., A. Robb, M. Nyilas *et al.* « A multicenter, randomized, double-blind, placebo-controlled study of oral aripiprazole for treatment of adolescents with schizophrenia », *American Journal of Psychiatry*, vol. 165, n° 11, 1<sup>er</sup> novembre 2008. [En ligne : <http://ajp.psychiatryonline.org/article.aspx?Volume=165&page=1432&journalID=13>] (Page consultée le 19 janvier 2012.)

« Santé Canada approuve Abilify<sup>®</sup> comme premier antipsychotique atypique pour le traitement de la schizophrénie chez les adolescents », communiqué CNW, 16 décembre 2011. [En ligne : [www.newswire.ca/en/story/896613/sante-canada-approuve-abilify-comme-premier-antipsychotique-atypique-pour-le-traitement-de-la-schizophrénie-chez-les-adolescents](http://www.newswire.ca/en/story/896613/sante-canada-approuve-abilify-comme-premier-antipsychotique-atypique-pour-le-traitement-de-la-schizophrénie-chez-les-adolescents)] (Page consultée le 19 janvier 2012.)

# TWYNSTA<sup>MC</sup>

## Deux molécules valent mieux qu'une.

Santé Canada approuvait l'an dernier un nouveau médicament contre l'hypertension, le Twynsta<sup>MC</sup>. Cette année, ce médicament fait son apparition dans la liste québécoise des médicaments remboursés.



D<sup>r</sup> Bruno Bernucci

Pourquoi un nouveau produit alors qu'il en existe déjà une trentaine pour combattre l'hypertension ? Parce que le Twynsta combine deux molécules, jusqu'à maintenant prises isolément : le telmisartan (Micardis) et l'amlodipine (Norvasc). « La combinaison à doses fixes du telmisartan et de l'amlodipine réduit plus efficacement la tension artérielle que l'utilisation en monothérapie de chacune des deux composantes », écrit l'INESS (Institut national d'excellence en santé et en services sociaux) dans son évaluation du Twynsta.

« La plupart des patients ont besoin d'au moins deux médicaments pour abaisser leur tension artérielle, explique l'omnipraticien Bruno Bernucci, qui soigne des hypertendus tous les jours. On a découvert que les médicaments combinés pris à des dosages submaximaux sont mieux tolérés, ont un effet synergétique, sont plus efficaces et augmentent l'observance au traitement. » Twynsta n'est pas la première combinaison de molécules en hypertension, mais la première associant telmisartan et amlodipine.

L'observance tire de la patte en hypertension, surtout qu'il s'agit d'une maladie sans symptômes. « Toute initiative qui augmente la prise du médicament, et donc le contrôle de la maladie, est bienvenue », ajoute l'omnipraticien. Pour lui, une pilule est psychologiquement plus facile à prendre que deux.

Comme effets secondaires, on rapporte de l'enflure aux pieds, des étourdissements et un peu de fatigue. Ces effets sont toutefois temporaires et parfois attribuables à la simple baisse de la tension. ■ G.S.

### Sources

Entrevue téléphonique avec D<sup>r</sup> Bruno Bernucci le 22 février 2012.

« Avis au ministre – Twynsta : Hypertension artérielle », février 2012. [En ligne : [www.inesss.qc.ca/index.php?id=72&L=0&user\\_inessscapsules\\_pi1%5Buid%5D=1441&user\\_inessscapsules\\_pi1%5Bonglet%5D=1&cHash=9a42152291cd7c6d3c65e6fbd8e6c605](http://www.inesss.qc.ca/index.php?id=72&L=0&user_inessscapsules_pi1%5Buid%5D=1441&user_inessscapsules_pi1%5Bonglet%5D=1&cHash=9a42152291cd7c6d3c65e6fbd8e6c605)] (Page consultée le 23 février 2012.)

« Santé Canada approuve Twynsta<sup>MC</sup>. Communiqué Boehringer-Ingelheim, 29 septembre 2011. [En ligne : [www.boehringer-ingenheim.ca/fr/section\\_des\\_nouvelles/communiqués\\_de\\_presse/2011/29\\_septembre\\_2011211.html](http://www.boehringer-ingenheim.ca/fr/section_des_nouvelles/communiqués_de_presse/2011/29_septembre_2011211.html)] (Page consultée le 23 février 2012.)