

Prudence avec les analgésiques topiques en vente libre contenant du menthol

Des analgésiques topiques en vente libre pour soulager les douleurs musculaires et articulaires peuvent brûler gravement la peau s'ils contiennent du menthol.

Santé Canada arrive à cette conclusion après avoir étudié les données de pharmacovigilance liées à l'utilisation de ces produits au pays et à l'étranger. Le risque de brûlures de la peau est rare, mais si des brûlures se produisent, elles peuvent être graves, prévient Santé Canada.

Une première étude d'innocuité faite en 2013 avait soulevé un doute quant au risque de brûlures graves de la peau associées à des analgésiques topiques contenant du menthol, du salicylate de méthyle ou de la capsaïcine.

Depuis, 29 Canadiens ont déclaré des brûlures graves après avoir utilisé ces produits. Santé Canada a donc demandé une deuxième analyse des données fournies par les fabricants. Celle-ci fait ressortir un lien entre la présence de menthol et le risque de brûlures graves.

Santé Canada émet donc une mise en garde concernant ces produits. Elle ne s'applique toutefois qu'au menthol, l'analyse n'ayant pas trouvé de lien entre les brûlures de la peau graves et le salicylate de méthyle et la capsaïcine quand ils sont utilisés seuls.

Il est toutefois à noter que, sur les 400 analgésiques topiques sous forme de gels, crèmes, liquides et timbres transdermiques vendus librement au Canada, plusieurs contiennent des associations des trois ingrédients. Le risque maintenant identifié de brûlures graves lors de la présence de menthol dans la liste des ingrédients figure déjà sur un certain nombre de ces produits.

Santé Canada met actuellement à jour les normes sur l'étiquetage de tous les analgésiques topiques contenant les trois ingrédients, utilisés seuls ou en combinaison, afin d'informer le consommateur du risque de brûlure potentiel. Il lui est recommandé de cesser d'utiliser le produit et de consulter un médecin immédiatement en présence de réactions graves de la peau, comme de la douleur, de l'enflure ou des ampoules. ■ **Guy Sabourin**

Source

Santé Canada. « Résumé de l'examen de l'innocuité – Analgésiques topiques en vente libre contenant du menthol, du salicylate de méthyle ou de la capsaïcine : Évaluation du risque de brûlures graves de la peau », 13 février 2017. [En ligne : <https://www.canada.ca/fr/sante-canada/services/medicaments-produits-sante/medeffet-canada/examens-innocuite/resume-examen-innocuite-analgésiques-topiques-menthol-salicylate-méthyle-capsaicine-evaluation-risque-brulures-peau.html>] (Page consultée le 4 juillet 2017.)

Risque d'hémorragie

Deux statines communément prescrites, la lovastatine et la simvastatine, peuvent accroître le risque d'hémorragie quand elles sont combinées au dabigatran (Pradaxa), un anticoagulant oral couramment utilisé pour prévenir l'accident vasculaire cérébral (AVC) chez les patients souffrant de fibrillation auriculaire – selon une étude ontarienne publiée dans un récent numéro du *Canadian Medical Association Journal*.

Le saignement est l'un des effets indésirables potentiels du dabigatran. Il peut être à l'occasion suffisamment grave pour justifier une visite à l'urgence et une admission à l'hôpital.

Les chercheurs ont effectué une double étude populationnelle et suivi un total de 45 991 patients ontariens de plus de 66 ans, ayant commencé à prendre du dabigatran entre le 1^{er} mai 2012 et le 31 mars 2014.

La première étude portait sur des patients admis à l'hôpital ou s'étant rendus à l'urgence à la suite d'un AVC ischémique, et prenant depuis au moins 60 jours l'une des statines suivantes : lovastatine, simvastatine, atorvastatine, pravastatine, fluvastatine ou rosuvastatine. La seconde étude, structurée de la même manière, s'est penchée sur les cas d'hémorragie majeure.

La première étude fait état de 836 patients ayant un diagnostic d'AVC ischémique ou d'accident ischémique transitoire. Sur ce nombre, 397 (47,5 %) avaient pris une statine dans les 60 jours précédents. Dans la seconde étude, ils ont identifié 2 406 patients ayant souffert d'hémorragie grave et, de ce nombre, 1 117 (46,4 %) avaient reçu une statine dans les 60 jours précédents.

Après analyse des données, les chercheurs ont découvert que la lovastatine et la simvastatine étaient associées à un risque accru d'hémorragie majeure chez les patients âgés prenant du dabigatran. La lovastatine et la simvastatine peuvent accroître la dose de dabigatran absorbée et ainsi

accentuer le risque de saignement, ont-ils noté. Selon eux, la combinaison de l'anticoagulant et de l'une de ces deux statines inhibe la P-glycoprotéine intestinale, ce qui accroît l'exposition systémique au dabigatran. La simvastatine et la lovastatine multiplieraient par 10 l'inhibition de la P-glycoprotéine, en raison de leur composition.

En revanche, aucune différence n'a été identifiée en ce qui concerne le risque d'AVC chez les patients prenant du dabigatran conjointement avec de la lovastatine ou de la simvastatine, comparativement à ceux qui combinent le dabigatran à d'autres statines.

Les auteurs préviennent que leurs conclusions se heurtent à certaines limites. Par exemple, ils ignoraient à quel point les patients adhéraient à leur médication, et ils n'ont pu obtenir de données sur leur état rénal, l'utilisation ou non d'aspirine à faible dose ou d'anti-inflammatoires non stéroïdiens, leur tension artérielle, le contrôle du diabète et le tabagisme.

Ils n'en soutiennent pas moins qu'une interaction médicamenteuse cliniquement importante existe entre l'anticoagulant et les deux statines. ■ **G.S.**

Sources

Antoniou, T., E.M. Macdonald, Z. Yao, S. Hollands, T. Gomes, M. Tadrous *et al.*. « Association between statin use and ischemic stroke or major hemorrhage in patients taking dabigatran for atrial fibrillation », *Canadian Medical Association Journal*, vol. 189, n° 1, 9 janv. 2017, p. E4-E10.

Canadian Medical Association Journal (CMAJ). « Risk of hemorrhage with statins and stroke prevention drug combination » (communiqué), 21 nov. 2016. En ligne : <https://medicalxpress.com/news/2016-11-hemorrhage-statin-drug-combination.html> (Page consultée le 23 décembre 2016.)