

## Note de la rédaction

- Deux cas d'hépatotoxicité ont été décrits récemment avec la rosiglitazone [*Ann. Intern. Med.* **132**, 118-124 (2000)]. L'hépatotoxicité est survenue respectivement 2 et 3 semaines après l'instauration du traitement et elle fut réversible à l'arrêt de celui-ci. Les auteurs recommandent dès lors un contrôle régulier de la fonction hépatique pendant la première année de traitement.
- En Belgique, la rosiglitazone et la pioglitazone sont enregistrées mais ne sont pas encore commercialisées. L'indication qui figure dans la notice est la suivante:  
«Traitement du diabète de type 2, en association avec un antidiabétique oral chez les patients insuffisamment équilibrés par la metformine ou un sulfamidé hypoglycémiant à doses maximales:
  - en association avec la metformine uniquement chez les patients obèses,
  - en association avec un sulfamidé hypoglycémiant uniquement chez les patients intolérants à la metformine ou pour lesquels la metformine est contre-indiquée.»

## Noms de spécialités

Pioglitazone: Actos, Glustin: enregistrés mais non commercialisés

Rosiglitazone: Avandia, Nyracta, Venvia: enregistrés mais non commercialisés

---

### EN BREF

- Précédemment, plusieurs études, toutes d'une durée d'environ un an, ont montré une **diminution de la croissance chez les enfants asthmatiques traités par des corticostéroïdes en inhalation**: la réduction de taille était de 1 à 1,6 cm (23 à 27% en moins) par rapport aux enfants qui avaient reçu d'autres traitements. On ne savait toutefois pas si cet effet sur la croissance se maintenait lorsque les corticostéroïdes en inhalation étaient poursuivis. Le *New England Journal of Medicine* [**343**, 1054-1063 (2000) et **343**, 1064-1069 (2000)] a publié récemment les résultats de deux études sur l'utilisation du budésonide en inhalation (0,2 mg par jour dans une étude, 0,4 mg par jour en moyenne dans l'autre étude) pendant plusieurs années chez des enfants asthmatiques: dans la première étude, pendant 4 à 6 ans, et dans l'autre étude pendant 9 ans en moyenne. Dans ces deux études, une diminution de la vitesse de croissance d'environ 20% a été observée pendant la première année de traitement; cette vitesse de croissance s'est ensuite normalisée, et les enfants ont atteint finalement une taille adulte normale ou qu'ils étaient supposés atteindre. Les auteurs d'un éditorial à propos de ces études [*New Engl.J. Med.* **343**, 1113-1114 (2000)] font remarquer que ces résultats encourageants quant à l'effet des corticostéroïdes en inhalation sur la croissance osseuse ne s'appliquent pas nécessairement à leurs effets sur la croissance et le développement d'autres organes, tels le cerveau et les poumons. Ils recommandent dès lors la plus grande prudence chez les jeunes enfants, certainement en cas d'asthme modéré.