

- Le **traitement préventif des convulsions hyperthermiques** a déjà été discuté dans les Folia de mars 1999. On y mentionnait que l'information des parents est primordiale. Lorsqu'un traitement préventif est indiqué (par ex. après 3 épisodes de récurrence, ou plus rapidement en cas de développement neurologique anormal ou de crises complexes), l'administration de diazépam par voie orale (0,33 mg/kg toutes les 8 heures) lors d'un épisode fébrile est une alternative à l'administration chronique d'antiépileptiques tels le phénobarbital ou l'acide valproïque. Un article publié récemment dans *La Revue Prescrire* [21, 534-537 (2001)] confirme que la prise en charge des convulsions hyperthermiques simples ou typiques consiste avant tout à informer et rassurer les parents, et qu'en raison des effets indésirables du diazépam (par ex. ataxie, somnolence, irritabilité), son administration en cas de fièvre ne se justifie pas de manière systématique, mais uniquement chez les enfants présentant des récurrences fréquentes. L'intérêt de l'administration de diazépam en cas de fièvre est aussi limité par le fait que dans un tiers des cas, les convulsions surviennent avant la constatation de la fièvre. L'administration d'antipyrétique en cas de fièvre n'a pas d'efficacité préventive importante, mais peut améliorer le confort de l'enfant.
- Dans l'article «Prévention de la malaria» paru dans le numéro thématique « Médicaments et voyages » [Folia de mai 2001], il est mentionné que l'**atovaquone associé au proguanil** (MALARONE) est enregistré dans certains pays, mais pas en Belgique, pour la prévention de la malaria. Cette association, déjà enregistrée pour le traitement de la malaria, est maintenant aussi acceptée en Belgique pour la prévention de celle-ci, en particulier lors de voyages de maximum 4 semaines. Comme mentionné dans une «note de la rédaction» de l'article des Folia de mai 2001, cette association peut être utile à titre préventif dans certains cas, par ex. en présence d'une contre-indication à la méfloquine, lors d'un voyage de courte durée.
- Un article intitulé «**Effets indésirables du tamoxifène**» est paru dans les Folia d'octobre 2001. Un expert nous a fait parvenir quelques remarques à ce sujet.
 - A propos du risque de thrombo-embolie, celui-ci fait remarquer que le risque est probablement le plus élevé en cas d'immobilisation prolongée et chez les femmes obèses, et ce surtout pendant les 6 premiers mois de traitement.
 - En ce qui concerne le risque de carcinome de l'endomètre, il confirme qu'un dépistage périodique n'a pas de sens, mais qu'en cas de saignements vaginaux anormaux, une exploration approfondie de la cavité utérine doit être effectuée. Il ajoute que celle-ci doit se faire soit par échographie de contraste, soit par hystérocopie, et qu'en présence de toute lésion suspecte, une biopsie ciblée de l'endomètre doit également être réalisée; une biopsie de l'endomètre à l'aveugle n'a aucune valeur clinique. Il fait également remarquer qu'une exploration de la cavité utérine avant l'instauration d'un traitement par le tamoxifène peut être utile afin d'exclure une pathologie endométriale existante qui pourrait évoluer pendant le traitement.