

que la nécessité d'une contraception efficace (et de suppléments éventuels en acide folique) doivent être discutés avec les adolescentes sous traitement antiépileptique.

Suivi

Le traitement doit être suivi par un spécialiste en la matière, mais les prestataires de soins de première ligne sont aussi souvent impliqués dans le suivi continu et l'encadrement de l'enfant et de sa famille. Le médecin traitant doit veiller par exemple à ce que le traitement soit correctement pris. Il doit être attentif à l'apparition d'effets indésirables et d'interactions avec d'autres médicaments, et il doit prendre contact avec le spécialiste en cas d'aggravation de la situation clinique. La détermination des taux plasmatiques des antiépileptiques ne doit pas être effectuée systématiquement, mais elle peut être utile, par ex. en cas de doute quant à l'observance du traitement, ou lorsque l'enfant n'est pas en mesure de décrire d'éventuels effets indésirables.

La décision d'interrompre un traitement antiépileptique, et du moment pour le faire, doit être prise par le spécialiste, en concertation avec l'enfant (ou l'adolescent) et sa famille. Cette décision dépendra de plusieurs facteurs parmi lesquels la nature du syndrome épileptique et la durée de la période sans crise. Il ressort d'une étude américaine que 77% des enfants avec un développement neurologique par ailleurs normal, et qui, sous traitement, n'ont plus fait de crise pendant au moins 2 ans, n'en présentent pas non plus 2 ans après l'arrêt progressif (sur 2 à 3 mois) du traitement. Les enfants atteints d'épilepsie myoclonique juvénile requièrent toutefois souvent un traitement à vie étant donné le taux élevé de récurrences à l'arrêt du traitement.

D'après: Managing childhood epilepsy. *Drug and Therapeutics Bulletin* **39**, 12- 16 (2001)

EN BREF

- Il a été suggéré sur base de cas isolés que l'administration de **thyroxine** pouvait être bénéfique à des patients présentant des **symptômes d'hypothyroïdie avec des tests thyroïdiens normaux**. Les résultats d'une étude récente, randomisée, croisée et contrôlée en double aveugle avec placebo montrent que la thyroxine n'est pas plus efficace qu'un placebo sur le bien-être psychique et physique de ces patients [*Brit. Med. J.* **323**, 891-895 (2001)].