

## NEUROPATHIES PERIPHERIQUES D'ORIGINE MEDICAMENTEUSE

Plusieurs médicaments favorisent la survenue de neuropathies périphériques qui peuvent être de type sensoriel, moteur ou mixte. Les symptômes débutent généralement par des paresthésies et des myalgies. Nous reprenons ci-dessous les principaux médicaments pour lesquels une neuropathie périphérique est décrite dans l'ouvrage de référence *Davies's textbook of adverse drug reactions* [Ed.: D.M. Davies et al., 5<sup>ème</sup> édition, 1998].

- Antibactériens: fréquemment, nitrofurantoïne et isoniazide; rarement, amphotéricine, éthambutol, métronidazole, streptomycine et sulfamidés (y compris sulfasalazine).
- Antitumoraux: chlorméthine, cisplatine, vinblastine et vincristine.
- Antidépresseurs tricycliques: amitriptyline et imipramine.
- Vaccins contre l'hépatite B, contre la diphtérie, le tétanos et la coqueluche, et contre la fièvre typhoïde.
- Divers: amiodarone, captopril, chloroquine, colchicine, ciclosporine, cimétidine, disulfirame, indométacine, interféron  $\alpha$ -2a, labétalol, pénicillamine, phénytoïne, pyridoxine (à dose élevée), sels d'or et thalidomide.

Les cas de neuropathie, rapportés au Centre Belge de Pharmacovigilance depuis 1990 et pour lesquels un lien de causalité a été suspecté, ont été recherchés. Seuls ont été retenus les médicaments pour lesquels cet effet indésirable a été rapporté au moins deux fois au centre ou est décrit dans la littérature ou mentionné dans la notice. Il s'agit des médicaments suivants.

- Antitumoraux: carboplatine, cisplatine, fluorouracil, oxaliplatine, paclitaxel et vincristine,
- Nitrofurannes: nitrofurantoïne et nifurtoïnol,
- Statines: atorvastatine, pravastatine et simvastatine [voir Folia de septembre 2000],
- Vaccins contre l'influenza et contre l'hépatite B,
- Autres: amiodarone, disulfirame, itraconazole et ornidazole.

Certains médicaments qui figurent dans la liste ci-dessus pour lesquels des notifications de neuropathie périphérique ont été reçues par le centre sont absents de la liste du *Davies's textbook of adverse drug reactions*, laquelle ne reprend que les principaux médicaments responsables de neuropathies.

Le risque de neuropathie semble accru chez les patients alcooliques ou chez ceux présentant des facteurs de risque tels un diabète ou une déficience en vitamine B<sub>12</sub>. Des concentrations plasmatiques élevées du médicament responsable peuvent aussi favoriser la survenue d'une neuropathie. La prudence s'impose donc chez les malades insuffisants rénaux ou hépatiques et en cas de prise concomitante de médicaments pouvant inhiber la métabolisation du médicament neurotoxique. Pour beaucoup de ces médicaments neurotoxiques, une détection précoce de l'effet indésirable augmente les chances de récupération après arrêt du traitement.