

- La spécialité à base de l'antagoniste morphinique **naloxone (Narcan®)**, de la firme Britol-Myers Squibb) a été supprimée du marché au niveau mondial pour des raisons commerciales. La firme Merck a reçu une dérogation pour importer de France le médicament Naloxone Merck® (non enregistré en Belgique) et le distribuer en Belgique. Le pharmacien qui souhaite délivrer ce médicament, peut le commander à la firme belge Merck: les dispositions fixées par l'A.R. du 6 juin 1960 relatif à la «fabrication et la distribution en gros des médicaments et à leur dispensation» doivent être respectées: p. ex. la nécessité d'une prescription médicale au nom du patient et d'une déclaration du médecin [voir Folia de juillet 2004]. Le pharmacien peut aussi, en respectant les dispositions mentionnées plus haut, importer lui-même de l'étranger une spécialité à base de naloxone, p. ex. de France (Naloxone Merck® des laboratoires Merck, ou Narcan® des laboratoires Serb).

- Les comprimés à 10 mg de la spécialité **Seloken®** à base de **métoprolol** ont été retirés du marché, ce qui peut poser des problèmes pour l'utilisation de ce β -bloquant à faibles doses dans l'insuffisance cardiaque.

- A partir du 20 avril 2006, la délivrance de **médicaments à base d'éphédrine** est interdite en Belgique (à l'exception des médicaments à usage parentéral ou nasal) [M.B. du 17 septembre 2005, M.B. du 20 octobre 2005]. Les spécialités suivantes vont dès lors disparaître du marché : dans la classe des «Antitussifs, mucolytiques et expectorants», Broncal®, Bonchobel®, Clarix®, Colimax®, Folex®, Kamfeine®, Mepecton®; et dans la classe des «Toniques»: Alfavit®. En ce qui concerne les risques des vasoconstricteurs administrés par voie orale, voir Folia de décembre 1999, d'avril 2002 et d'avril 2004.

EN BREF

- Un article sur le traitement de la polyarthrite rhumatoïde a été publié dans les Folia de mars 2005. Il y est mentionné entre autres que le méthotrexate (à faibles doses) est considéré comme premier choix parmi les inducteurs de rémission, et que **l'administration d'acide folique permet de diminuer certains effets indésirables du méthotrexate** (p. ex. au niveau des muqueuses) sans en réduire l'efficacité. La posologie de l'acide folique mentionnée dans cet article est de 10 mg à prendre le lendemain de la prise du méthotrexate (qui est administré en principe une fois par semaine). Il faut signaler que pour l'acide folique, différents schémas posologiques sont proposés. En effet, plusieurs études contrôlées par placebo ont montré une efficacité avec l'acide folique qu'il soit administré à raison d'1 mg par jour, ou à raison d'une prise par semaine de 5 mg à augmenter si nécessaire p. ex. à 10 mg. En l'absence d'études comparatives, il n'existe pas de consensus concernant la dose et la fréquence d'administration optimales; dans la pratique, l'acide folique est souvent prescrit en magistrale à raison d'1 mg par jour. [*Rheumatology* 2004; 43: 267-71]