

- 8.1.1.2.2. Le **céfaclor**, une céphalosporine du deuxième groupe, est à nouveau disponible en spécialité (**Doccefacro®**, disponible depuis octobre 2008).
- 8.4.3.7. Le **raltégravir (Isentress®▼)**, disponible depuis octobre 2008) est un antirétroviral appartenant à une nouvelle classe: les inhibiteurs d'intégrase. L'intégrase est une enzyme du virus VIH qui permet d'intégrer l'ADN viral à l'ADN humain. Le raltégravir doit être utilisé en association à

d'autres antirétroviraux. Ses principaux effets indésirables consistent en des vertiges, de la fatigue, des arthralgies, des troubles gastro-intestinaux et des éruptions cutanées. Comme les autres antirétroviraux, le raltégravir présente un risque élevé d'interactions, p. ex. avec la rifampicine, les inhibiteurs de la sécrétion acide gastrique et les antacides, et il est donc nécessaire de consulter des sources d'information plus détaillées, p. ex. www.hiv-druginteractions.org

Communiqué par le Centre de Pharmacovigilance

HOQUET D'ORIGINE MÉDICAMENTEUSE

Le hoquet correspond à une brusque contraction des muscles inspiratoires suivie d'une fermeture de la glotte, à l'origine du bruit caractéristique. Les causes de hoquet sont diverses, p. ex. des troubles œsophagiens, des troubles cérébraux, des maladies infectieuses ou métaboliques. Le hoquet peut aussi, bien que rarement, être d'origine médicamenteuse. *La Revue Prescrire* [2008;28:291-2] a récemment attiré l'attention sur les médicaments susceptibles de provoquer un hoquet. Les médicaments suivants ont été incriminés dans la survenue du hoquet.

- Les *corticostéroïdes*.
- Les *benzodiazépines* lormétazépan, lorazépan et le midazolam en intraveineux.
- Certains *antibiotiques*: ceftriaxone, imipénem + cilastine, sulfamidés; la survenue de hoquet suite à des ulcérations œsophagiennes dues à l'amoxicilline, la doxycycline [voir aussi Folia de juillet

2000] ou le co-trimoxazole a aussi été rapportée.

- Les *antiémétiques* ondansétron (souvent en association avec un corticostéroïde) et aprépitant.
- Les *antiépileptiques* éthosuximide et phénobarbital.
- D'autres *médicaments* tels que la nicotine sous forme de gomme à mâcher, l'étoposide, la méthildopa, certains antidépresseurs et morphiniques, l'amifostine, le doxapram. Le hoquet est aussi un des effets indésirables de l'anesthésie générale, sans qu'un lien avec un anesthésique en particulier n'ait pu être démontré.

En cas de hoquet persistant, il est recommandé d'envisager une cause médicamenteuse et, dans la mesure du possible, de vérifier l'évolution du hoquet après l'arrêt du médicament suspecté, ce qui permettrait d'éviter des examens inutiles.