

- Chapitre 6.6.7. Le remboursement de la **gabapentine** (actuellement uniquement les spécialités Gabapentine EG® et Gabapentine Sandoz®) dans l'indication des douleurs neuropathiques périphériques (telles la neuropathie diabétique et la névralgie post-herpétique) ne se fait plus selon le chapitre IV mais bien selon le chapitre I (c.-à-d. sans autorisation préalable du médecin conseil) (remboursement en catégorie b). [En ce qui concerne le traitement des douleurs neuropathiques, voir Folia d'avril 2006].

- Chapitre 14.1.1. L'**orlistat**, qui est déjà disponible depuis un certain temps sous forme de capsules à 120 mg (Xenical®, soumis à prescription), est désormais disponible en vente libre sous forme de capsules à 60 mg (**Alli®**). L'orlistat 60 mg est proposé en association à un régime modérément hypocalorique et pauvre en graisses chez les adultes ayant une surcharge pondérale ($IMC \geq 28 \text{ kg/m}^2$); le traitement ne peut pas être poursuivi pendant plus de 6 mois. L'orlistat inhibe les lipases gastro-intestinales et diminue ainsi l'absorption digestive des graisses. Dans les études ayant évalué l'orlistat par rapport aux mesures non médicamenteuses seules, la prise de 60 à 120 mg d'orlistat 2 à 3 fois par jour pendant 6 à 12 mois a entraîné une perte de poids de 3 kg en moyenne. De nombreuses personnes restent toutefois en surpoids, et un an après l'arrêt du traitement, le retour au poids initial est fréquent. Vu son mécanisme d'action, l'orlistat provoque très fréquemment des troubles

digestifs (pertes anales graisseuses, diarrhée, incontinence fécale, douleurs abdominales); leur importance dépend de la quantité de graisses présente dans les repas. Les diarrhées dues à l'orlistat peuvent réduire la biodisponibilité et l'efficacité de certains médicaments tels que les contraceptifs oraux. Des céphalées, des hypoglycémies ainsi que des cas d'hépatite et de pancréatite, bien que rares, ont également été rapportés. Il convient également d'être attentif aux interactions possibles dues à la diminution de la résorption de certains médicaments tels que la ciclosporine, et des vitamines liposolubles (A, D, E, K), ce qui peut poser des problèmes chez les patients traités par des antagonistes de la vitamine K.

La disponibilité de ce médicament en vente libre et la publicité qui en est faite ne doivent pas faire croire à une solution « miracle » de la surcharge pondérale. Il appartient au médecin et au pharmacien d'en informer le patient et de promouvoir des mesures non médicamenteuses telles qu'un régime adapté, une activité physique suffisante et un soutien personnalisé [voir Fiche de transparence « Obésité »]. Avant de délivrer ce médicament, il convient de contrôler l'IMC du patient (poids (en kg)/taille (en mètres) au carré) et de vérifier s'il ne présente pas de contre-indication (entre autres âge < 18 ans, syndrome de malabsorption, cholestase, grossesse, allaitement, traitement concomitant par des anticoagulants oraux ou par la ciclosporine).