Posologie des inhibiteurs de la neuraminidase (doses thérapeutiques)
La durée de traitement est de 5 jours pour les deux inhibiteurs de la neuraminidase.
Oseltamivir (Tamiflu®)
- Enfants de < 1 an: 3 mg/kg 2 x par jour.
- Enfants de 1 à 13 ans inclus:
  - < 15 kg: 30 mg 2 x par jour
  - 15 à 23 kg: 45 mg 2 x par jour
  - 23 à 40 kg: 60 mg 2 x par jour
  - > 40 kg: 75 mg 2 x par jour.
- Personnes > 13 ans:
  - 75 mg 2 x par jour
  - en cas de clairance de la créatinine de 30 à 10 ml/min: 75 mg par jour en 1 prise, ou 30 mg 2 x par jour
  - en cas de clairance de la créatinine < 10 ml/min et chez les patients en dialyse: ne pas administrer.

Lorsque les comprimés/capsules de Tamiflu® ne peuvent pas être avalés, on peut les écraser/ouvrir et les mélanger à un aliment sucré tel que la confiture afin de dissimuler le goût amer. Une autre possibilité est de diluer d'abord le contenu de la capsule dans un peu d'eau, puis d'y ajouter une même quantité d'un liquide visqueux sucré (p.ex. un sirop) et bien mélanger.
Zanamivir (Relenza®)
- Enfants < 5 ans: pas indiqué.
- Dès l'âge de 5 ans: 10 mg (2 inhalations) 2 x par jour.

Note
Les vaccins spécifiques contre le virus pandémique H1N1 attisent la curiosité générale, mais il n'est pas possible pour le moment de donner plus de détails. Il est en tout cas recommandé de procéder commes les autres années à la vaccination des groupes à risque par les vaccins contre la grippe saisonnière (donc à partir de début octobre). Dès que nous aurons plus d'informations au sujet du vaccin pandémique, nous reviendrons sur le sujet (dans un premier temps par la rubrique "Bon à savoir" sur notre site Web).

En bref

- L'**insuline glargine** est un analogue insulinique à longue durée d'action disponible en Belgique sous le nom de spécialité Lantus®. On a parlé récemment dans la presse médicale d'un lien possible entre l'insuline glargine et un **risque de cancer**. Cette inquiétude fait suite à la publication récente de 4 études rétrospectives à ce sujet [via www.diabetologia-journal.org/cancer.html]. Les résultats de ces études ne sont pas concordants. Deux études suggèrent un lien entre l'insuline glargine en monothérapie et un risque de cancer du sein. La troisième étude montre une relation dose-dépendante entre l'administration d'insuline glargine et le risque de cancer (sans information sur le type de cancer). La quatrième étude ne montre aucune relation entre le cancer (du sein, du pancréas, colorectal ou de la prostate) et l'administration d'insuline. Ces données ne permettent pas de tirer des conclusions mais elles constituent un signal incitant à une surveillance rapprochée. Le Comité des médicaments à usage humain (CHMP) de l'Agence européenne des médicaments (EMEA) procède à une analyse approfondie de ces études et des autres données disponibles. En attendant les résultats de cette évaluation, il est recommandé aux patients de poursuivre leur traitement habituel et de ne pas y apporter de modification sans avis médical. [Pour plus de détails, voir Communiqué de l'EMEA via www.emea.europa.eu/humandocs/PDFs/EPAR/Lantus/40847409en.pdf et de l' AFMPS via www.fagg-afmps.be/fr/news/news_lantus.jsp]