

- Plusieurs avertissements relatifs à un **bronchospasme** et à une **surmortalité liés à l'utilisation de  $\beta_2$ -mimétiques à longue durée d'action** (formotérol, salmétérol) dans le cadre du traitement de l'asthme ont été publiés ces dernières années [voir Folia de juin 2006 et de janvier 2007]. Suite à une analyse récente par la **Food and Drug Administration** (FDA) américaine de toutes les données à ce sujet, les avertissements repris dans les notices américaines ont été renforcés [*New Engl J Med* 2010;362:1169-71; [www.fda.gov/safety/medwatch](http://www.fda.gov/safety/medwatch) (rechercher par « long-acting beta-agonists », communiqué du 18/02/2010)]. Le message selon lequel les  $\beta_2$ -mimétiques à longue durée d'action ne peuvent jamais être utilisés seuls dans le traitement de l'asthme, mais toujours en association à un traitement de base (selon GINA, le *Global Initiative for Asthma* ([www.ginasthma.com](http://www.ginasthma.com)), un corticostéroïde inhalé) reste d'actualité. Il sera en outre ajouté

dans les notices américaines qu'il est préférable d'utiliser les  $\beta_2$ -mimétiques à longue durée d'action le moins longtemps possible et de les arrêter une fois que l'asthme est sous contrôle. Chez les patients traités par de faibles doses de corticostéroïdes inhalés (p.ex., pour un adulte, 200 à 500  $\mu\text{g}$  de propionate de béclo méthasone ou équivalent, voir Folia de janvier 2007) chez qui l'asthme est insuffisamment contrôlé, il est recommandé d'essayer d'abord d'augmenter la dose du corticostéroïde inhalé jusqu'à une dose moyennement élevée (p.ex. pour un adulte, > 500 à 1.000  $\mu\text{g}$  de propionate de béclo méthasone ou équivalent, voir Folia de janvier 2007) avant de décider d'ajouter un  $\beta_2$ -mimétique à longue durée d'action. Il est également recommandé, surtout chez les enfants et les adolescents, d'utiliser une association fixe d'un  $\beta_2$ -mimétique à longue durée d'action et d'un corticostéroïde inhalé tant qu'un  $\beta_2$ -mimétique à longue durée d'action s'avère nécessaire.

### LANCEMENT DU « VIG-NEWS »

Le Centre Belge de Pharmacovigilance (CBPH) de l'Agence Fédérale des Médicaments et des Produits de Santé (AFMPS) met à disposition des professionnels de la santé la newsletter électronique « VIG-NEWS ».

« VIG-NEWS » présente une sélection de communiqués récents de pharmacovigilance, émanant de différentes sources comme l'AFMPS et son CBPH, le Centre Belge d'Information Pharmacothérapeutique (CBIP), l'Agence Européenne des Médicaments (EMA), la *Food and Drug Administration* (FDA) ainsi que d'autres agences de médicaments, et publications (p.ex. *Drug Safety*).

Il s'agit d'une newsletter électronique trimestrielle qui peut être consultée via le site web de l'AFMPS [www.afmps.be](http://www.afmps.be) (en cliquant sur « VIG-NEWS » dans la colonne de gauche de la page d'accueil). En s'inscrivant aux « News » de l'AFMPS (cliquer sur « Inscriptions aux news » dans la colonne de gauche de la page d'accueil [www.afmps.be](http://www.afmps.be)), on est informé chaque fois qu'un nouveau « VIG-NEWS » paraît. Pour toute question ou remarque, vous pouvez envoyer un e-mail à [adversedrugreactions@fagg-afmps.be](mailto:adversedrugreactions@fagg-afmps.be)