

facteur de risque de tendinopathie (entre autres diabète, hyperuricémie, activité sportive) et 10% des patients avaient des antécédents de tendinopathie. Aucun des patients ne prenait d'autres médicaments connus pour provoquer une tendinopathie. Dans tous les cas, les symptômes ont diminué avec les mesures suivantes: arrêt du traitement, prise d'antalgiques et immobilisation. La reprise du traitement par une statine chez 7 patients a chaque fois entraîné la réapparition des symptômes. La tendinopathie était parfois associée à une rupture tendineuse. Des cas ont été rapportés avec toutes les statines commercialisées

en France (atorvastatine, fluvastatine, pravastatine, rosuvastatine, simvastatine).

Le Centre Belge de Pharmacovigilance a reçu, depuis 1999, 5 rapports de cas de tendinopathie pouvant être attribués à une statine; dans 2 des 5 cas, une rupture du tendon a aussi été rapportée. Aucun des patients n'était traité concomitamment par une fluoroquinolone.

Les tendinopathies représentent probablement un effet indésirable rare des statines. Pour pouvoir mieux connaître ce type d'effet indésirable rare, il est important de le notifier au Centre Belge de Pharmacovigilance.

---

## SUMATRIPTAN ET REACTIVATION DE DOULEURS AU NIVEAU D'ANCIENNES PLAIES

Le Centre Belge de Pharmacovigilance a récemment été informé du cas d'une patiente de 19 ans qui, rapidement après injection sous-cutanée de sumatriptan en raison d'une migraine, a éprouvé une réactivation de douleurs au niveau d'anciennes plaies (brûlure, écorchure). Vu la relation temporelle, le fait que la patiente ne prenait aucun autre médicament et le fait que les mêmes douleurs sont chaque fois réapparues après plusieurs injections de sumatriptan, un lien de causalité avec la prise de sumatriptan paraît possible.

Un certain nombre de cas comparables (n=13) ainsi que quelques cas d'exacerbation de la douleur consécutive à une affection inflammatoire (n=8) ont été décrits

avec le sumatriptan (généralement sous forme injectable) dans *Headache* [2003; 43:994-8]. Chez un certain nombre de ces patients, la même douleur est réapparue après une nouvelle administration de sumatriptan. Les auteurs avancent comme mécanisme possible une activation des récepteurs 5HT<sub>7</sub> à l'origine d'une inflammation neurogène. Bien qu'il s'agisse vraisemblablement d'une réaction très rare, il peut quand même être utile de penser au médicament lorsqu'une telle réaction, à première vue inexplicable, survient chez un patient sous sumatriptan. Il pourrait s'agir d'un effet de classe vu que l'article paru dans *Headache* mentionne aussi quelques cas décrits avec d'autres triptans.