

Chez les patients avec des poids extrêmes (IMC < 18,5 kg/m² ou > 30 kg/m²) et pour les médicaments potentiellement toxiques avec une marge thérapeutique-toxique

étroite, il est quand même préférable d'utiliser la formule de Cockcroft et Gault qui tient compte également du poids.

	Clairance de la créatinine d'après la formule de Cockcroft et Gault (en ml/min)	Débit de filtration glomérulaire d'après la formule MDRD (en ml/min/1,73 m ²)
Valeurs normales chez l'homme	95 - 145 ml/min	90 - 130 ml/min/1,73 m ²
Valeurs normales chez la femme	75 - 115 ml/min	90 - 120 ml/min/1,73 m ²
Insuffisance rénale légère	50 - 70 ml/min	60 - 89 ml/min/1,73 m ²
Insuffisance rénale modérée	25 - 50 ml/min	30 - 59 ml/min/1,73 m ²
Insuffisance rénale sévère	< 25 ml/min	< 30 ml/min/1,73 m ²

Quelques références

La fonction rénale chez les personnes âgées. Groupe de travail Formulaire MRS. *Formule R/ info- Geneesmiddelenbrief* 2009;16 (février 2009)
 Insuffisances rénales d'origine médicamenteuse. *La Revue Prescrire* 2009;29:506-10

J. Feehally, J. Floege et R.J. Johnson. *Clinical Nephrology*. 2007;3rd Edition; Elsevier.

R. Faull. Prescribing in renal disease. *Australian Prescriber* 2007; 30:17-20

INFLUENZA 2010-2011

Pendant la saison grippale de 2009-2010, deux types de vaccins ont été commercialisés: d'une part les vaccins classiques (trivalents) contre la grippe saisonnière, d'autre part le vaccin contre le virus de la grippe pandémique A H1N1 (Pandemrix®) [voir les Folia d'août 2009 et les messages dans la rubrique "Bon à savoir" sur notre site Web datant du 14/10/09 et du 28/10/09]. Pour la saison à venir, des vaccins anti-grippe trivalents contenant le virus de la grippe pandémique A/H1N1 ("A/California/7/2009 ou une souche apparentée") seront mis à disposition.

Les vaccins qui répondent aux normes de l'OMS pour l'hiver 2010-2011 ont la composition suivante:

- A/California/7/2009 (H1N1) ou une souche apparentée;
- A/Perth/16/2009 (H3N2) ou une souche apparentée;
- B/Brisbane/60/2008 ou une souche apparentée.

Les spécialités qui y répondent sont les suivantes: α-Rix®, Agrippal®, Fluad®, Influvac S®, Intanza®, Vaxigrip® (situation au 01/07/10). Elles contiennent 15 µg d'antigènes de chaque souche par dose. Le Pandemrix® est encore en stock. Ce dernier ne peut toutefois pas remplacer les vaccins trivalents et n'est pas recommandé pour la grippe saisonnière à venir.

- α-Rix®, Agrippal®, Influvac® et Vaxigrip® doivent être administrés par voie

intramusculaire (de préférence) ou sous-cutanée; l'administration par voie sous-cutanée peut être envisagée lorsque l'administration intramusculaire est relativement contre-indiquée, dans le cas d'un traitement aux anticoagulants par exemple.

- La spécialité Fluad® ne peut être administrée que par voie intramusculaire et est destinée aux personnes de 65 ans ou plus. Elle contient l'adjuvant MF59C.1. Les adjuvants sont utilisés pour renforcer la réponse immunitaire, mais on ne dispose actuellement pas de preuves d'une meilleure protection contre les complications de l'influenza. Selon la notice de Fluad®, des effets indésirables sont plus fréquents avec Fluad® qu'avec les vaccins contre l'influenza sans adjuvant.
- La spécialité Intanza® constitue le premier vaccin contre la grippe à usage intradermique et est destinée aux personnes de 60 ans ou plus. Dans les études cliniques, Intanza® était au moins aussi immunogène que le vaccin administré par voie intramusculaire auquel il a été comparé. Les effets indésirables les plus fréquents étaient des réactions locales au site d'injection; dans les études, elles sont survenues plus fréquemment avec le vaccin à usage intradermique qu'avec les vaccins à usage intramusculaire.

Les différents vaccins contre la grippe saisonnière peuvent être considérés comme équivalents.

La vaccination contre la grippe saisonnière doit viser en priorité les **groupes à risque**. Les groupes à risque pour la saison 2010-2011 doivent encore être validés par le Conseil Supérieur de la Santé, mais

il s'agira probablement des mêmes groupes que pour le vaccin saisonnier pour la période 2009-2010 [voir Répertoire, chapitre 9.1.1.1.3.] (situation au 01/07/10). Lors de la prochaine saison grippale, il faudra être particulièrement attentif aux femmes enceintes (des données indiquent en effet que celles-ci constituent un groupe à risque important de complications liées au virus de la grippe pandémique A/H1N1) ainsi qu'aux enfants présentant un risque de complications dues à l'influenza et aux personnes de leur entourage. Les personnes âgées de 65 ans ou plus font toujours partie des groupes à risque pour la vaccination. Cependant, on doute de plus en plus à l'utilité d'une vaccination systématique dans cette population. D'une part, ces personnes ont déjà une immunité partielle contre le virus A/H1N1. D'autre part, des études montrent que le bénéfice en termes de morbidité et mortalité obtenu grâce à la vaccination est moins important que ce qui était supposé (sauf chez les personnes âgées séjournant en institution). Il est évident que des facteurs de risque supplémentaires peuvent individuellement augmenter l'importance de la vaccination chez les personnes âgées de plus de 65 ans.

Vous retrouverez les groupes entrant en ligne de compte pour le remboursement, sur le site Web de l'INAMI

(www.inami.fgov.be/drug/fr/index.htm, Banques de données: Spécialités pharmaceutiques) ou sur le site Web du CBIP (www.cbip.be, Répertoire Commenté des Médicaments, cliquez sur le symbole ! au niveau de la catégorie de remboursement de la spécialité).