


Répertoire Commenté des Médicaments, cliquer sur le symbole  au niveau de la catégorie de remboursement de la spécialité). Un de ces groupes à risque concerne les personnes immunodéprimées étant donné le risque accru de formes graves d'influenza chez ces personnes. Il s'agit par exemple de personnes atteintes d'une maladie inflammatoire chronique (arthrite rhumatoïde, psoriasis, maladies intestinales inflammatoires ...) qui sont traitées par des médicaments immunosuppresseurs tels que les corticostéroïdes, le méthotrexate ou des médicaments biologiques (p.ex. les inhibiteurs du TNF). En 2010, un groupe d'experts belges a examiné la nécessité de la vaccination, entre autres contre l'influenza, chez ces personnes atteintes d'une telle maladie inflammatoire chronique [*Rheumatology* 2010;49:1815-27]. Leur conclusion est que les vaccins contre l'influenza, comme tous les vaccins non vivants,

peuvent être administrés sans danger, également pendant le traitement immunosuppresseur; les données actuelles n'indiquent en effet pas d'aggravation de la maladie en cas de vaccination avec un vaccin non vivant. Quelques études montrent toutefois que certains traitements immunosuppresseurs, p.ex. les médicaments biologiques, peuvent diminuer la réponse immunitaire après la vaccination contre l'influenza, avec pour conséquence possible une protection plus faible ou de plus courte durée. Cette diminution éventuelle de protection ne modifie pas la recommandation en ce qui concerne la vaccination. Chez les adultes, une seule injection du vaccin suffit par saison, il n'est pas prouvé que l'administration d'une double dose du vaccin ou d'une dose de rappel renforce la réponse immunitaire. Si possible, la vaccination devrait être effectuée avant l'instauration du traitement immunosuppresseur.

## Bon à savoir

### « VACCIN ORAL CONTRE LE RHUME DES FOINS »

[Déjà paru dans la rubrique « Bon à savoir » sur notre site Web le 16/05/11]

La presse destinée au grand public a fait état récemment d'un vaccin oral contre le rhume des foins, en annonçant que ce vaccin « arrête le rhume des foins ». Cette affirmation est prématurée. Il s'agit d'un extrait allergénique de cinq graminées différentes à usage sublingual proposé à des personnes présentant un rhume des foins lié à une allergie au pollen de graminées. Cet extrait allergénique (Oralair®) est enregistré mais non disponible en Belgique. Un autre extrait allergénique monovalent (ne contenant donc qu'une sorte de graminée, Grazax®) a également été développé; il est lui aussi enregistré en Belgique mais non disponible.

La désensibilisation aux allergènes du pollen de graminées par l'administration prolongée et régulière d'extraits allergéniques est réservée aux personnes ayant une allergie avérée au pollen de graminées et qui continuent à présenter des symptômes malgré le traitement symptomatique classique (surtout des antihistaminiques H<sub>1</sub> par voie orale et des corticostéroïdes par voie locale). Classiquement, les extraits allergéniques doivent être administrés par voie sous-cutanée, le principal inconvénient étant le risque de réactions allergiques graves (allant jusqu'au choc anaphylactique). Il semblerait que l'administration par voie sublinguale soit associée à un

risque moins élevé de réactions allergiques graves, mais les effets indésirables locaux tels que l'irritation de la gorge, le prurit, la conjonctivite, l'œdème facial et l'écoulement nasal sont fréquents, et l'expérience *post-marketing* est limitée. Même si les études révèlent un effet positif sur les symptômes liés au rhume des foins et une diminution du besoin en médicaments, ce bénéfice est limité. Il n'y a pas d'études comparatives avec les extraits allergéniques par voie sous-

cutanée. Par ailleurs, les différentes préparations à usage sublingual sont difficilement comparables entre elles en raison des différences dans les schémas d'administration et du manque de standardisation des extraits. Enfin, les données concernant l'efficacité et l'innocuité, en cas d'usage pendant plusieurs saisons, des pollens de graminées font défaut (Oralair®) ou sont très limitées (Grazax®).

**Note:** pour les références: voir [www.cbip.be](http://www.cbip.be)

## IMPACT DE LA CONSOMMATION DE SEL SUR LA PRESSION ARTERIELLE ET SUR LA MORBIDITE ET MORTALITE CARDIO-VASCULAIRES

[Déjà paru dans la rubrique « Bon à savoir » sur notre site Web le 06/06/11]

Il est traditionnellement admis que réduire la consommation de sel est utile non seulement chez les patients hypertendus ou insuffisants cardiaques, mais également dans la population générale en diminuant l'incidence des maladies cardio-vasculaires. La recommandation de réduire la consommation de sel dans la population générale repose principalement sur des études épidémiologiques et sur l'extrapolation des effets favorables observés chez les patients hypertendus ou insuffisants cardiaques.

Des investigateurs belges ont publié récemment une étude sur l'influence de la consommation de sel (mesurée à partir de l'excrétion urinaire de sel sur 24 heures) sur la pression artérielle et sur la morbi-

dité et mortalité cardio-vasculaires chez des personnes sans antécédents de maladies cardio-vasculaires [JAMA 2011;305:1777-85]. Sur base des résultats de leur étude, les auteurs mettent en doute dans leur conclusion l'utilité de réduire la consommation de sel dans la population générale.

Cette étude présentant un certain nombre de limites (entre autres l'âge relativement jeune de la cohorte étudiée), elle ne suffit pas à modifier la recommandation de réduire la consommation de sel dans la population générale. C'est également la conclusion d'un éditorial paru dans *The Lancet* [2011;377:1626-7] et d'une discussion de l'étude sur le site Web [www.theheart.org](http://www.theheart.org) (mot-clé: "sel", communiqué du 03/05/11).

### En bref

- L'étude **ACCORD** sur le contrôle intensif de la glycémie chez des patients diabétiques de type 2 avec un risque cardio-vasculaire élevé a été discutée dans les Folia d'octobre

2008 et de novembre 2010. Après un suivi de 3,7 ans, les résultats n'avaient pas montré de diminution significative des complications macrovasculaires mais bien une augmenta-