

ARTICLE

Nouveautés 2011: état de la question 5 ans plus tard

A nouveau, force est de constater qu'aucun des médicaments dont il est question n'a montré une réelle plus-value par rapport aux autres options thérapeutiques déjà existantes.

Antagonistes de la vitamine K ou anticoagulants oraux directs en cas de fibrillation auriculaire et de thrombose veineuse profonde? Les avis sont divergents

Avis du CBIP: Les AVK restent le premier choix dans la plupart des cas, certainement lors d'un traitement de longue durée chez des personnes âgées. En cas de traitement de courte durée, par ex. dans le cadre d'une thrombose veineuse profonde, les considérations pratiques peuvent influencer le choix plutôt pour un AOD.

Commentaire : liraglutide dans le traitement de l'obésité

INFORMATIONS RECENTES: décembre 2016



Nouvelles spécialités:

- bisoprolol + périndopril
- albutrepenonacog alfa
- linaclotide
- dapagliflozine + metformine
- palipéridone
- emtricitabine + ténofovir
- osimertinib
- céritinib
- panobinostat
- phénylbutyrate de sodium



Suppressions:

- lacidipine

PHARMACOVIGILANCE

Diminution de l'efficacité de la contraception hormonale d'urgence par les inducteurs enzymatiques

Ce mois-ci dans les Folia

Comme les années précédentes, nous revenons dans le numéro des Folia de janvier sur les médicaments lancés sur le marché il y a 5 ans de cela, pour autant qu'ils aient un impact dans la pratique générale. A nouveau, force est de constater qu'aucun des médicaments dont il est question n'a montré une réelle plus-value par rapport aux autres options thérapeutiques déjà existantes. Le CBIP les considère tout au plus comme des alternatives possibles à la prise en charge plus classique, étant donné qu'ils peuvent parfois se révéler utiles dans certaines situations problématiques spécifiques.

Le choix d'un anticoagulant oral en cas de fibrillation auriculaire et de thrombose veineuse profonde n'est pas toujours aisé. La difficulté réside principalement dans le fait qu'il n'est pas toujours possible d'évaluer de manière objective les avantages et les inconvénients des alternatives possibles chez un patient donné. Pour certains groupes de patients, on ne dispose pas des données d'études nécessaires, et dans d'autres cas il est difficile de savoir quel élément faire prévaloir dans sa décision. Le présent numéro propose quelques éléments essentiels dans cette décision.