

ARTICLES

Hypogonadisme lié à l'âge: quels sont les effets d'un traitement par la testostérone ?

Des études récemment publiées ne fournissent pas d'arguments pour recommander la supplémentation en testostérone chez les hommes de plus de 65 avec des niveaux de testostérone bas.

BON A SAVOIR

L'étude FOURIER montre que l'évolocumab (Repatha®), un inhibiteur de la PCSK9, a un effet favorable sur la morbidité cardio-vasculaire, mais une analyse critique est importante

Le Conseil Supérieur de la Santé a publié un avis relatif à la vaccination contre les méningocoques du sérogroupe B

Méthylphénidate dans l'ADHD et retard de croissance

Nouveau site Web de la section vétérinaire du CBIP sur les médicaments à usage vétérinaire

Modifications du remboursement des IPP à usage oral et des corticostéroïdes à usage nasal depuis le 1er avril 2017

INFORMATION RECENTE: juin 2017



Nouveautés en médecine spécialisée

- efrénonacog alfa
- hydroxycarbamide
- thiotépa



Nouveautés en oncologie

- trifluridine + tipiracil



Suppressions

- merbromine pour usage cutané

Autres modifications

- remboursement clopidogrel
- Truvada pour prophylaxie pré-exposition

Pharmacovigilance

Inhibiteurs de la 5-alpha réductase (finastéride et dutastéride) et risque de dépression

Ce mois-ci dans les Folia

A en croire certains messages publicitaires, un homme d'âge mûr pourrait conserver « l'éternelle jeunesse » un peu plus longtemps en utilisant de la testostérone. Il ressort de données d'études récentes et fiables, que l'on peut tout au plus s'attendre à des effets modestes chez les hommes âgés de plus de 65 ans présentant un hypogonadisme lié à l'âge, et que l'impact clinique de ces effets est douteux. Plus d'informations à ce sujet dans le présent numéro.

Les inhibiteurs de la PCSK9 sont des anticorps monoclonaux qui entraînent une diminution prononcée des taux de cholestérol LDL. L'étude FOURIER a évalué l'évolocumab, l'un de ces nouveaux médicaments hypolipidémiants. Contrairement aux commentaires parfois très enthousiastes au sujet de cette étude, la conclusion du CBIP est que l'impact clinique du bénéfice cardio-vasculaire associé à l'évolocumab est à relativiser. Dans le présent numéro, nous expliquons comment et pourquoi.

Lors de l'autorisation d'un premier vaccin contre les méningocoques du sérogroupe B, on pouvait déjà lire dans les Folia de juillet 2013 qu'il fallait s'attendre à un impact moindre avec ce vaccin par rapport aux vaccins contre les méningocoques du sérogroupe C par exemple. Le présent numéro propose un résumé des récentes recommandations du Conseil Supérieur de la Santé concernant ce vaccin contre les méningocoques du sérogroupe B, ainsi qu'un commentaire du CBIP.