De nouvelles données publiées sur EXIBA®

Il ressort d'une étude publiée dans le numéro de mai 2005 du *International Journal of Geriatric Psychiatry* qu'EXIBA® (mémantine) exerce un effet bénéfique sur les symptômes comportementaux comme les idées délirantes, l'irritabilité et la labilité, les troubles de l'appétit et de l'alimentation et, en particulier, l'agitation et l'agressivité chez les patients atteints de la maladie d'Alzheimer (MA) d'intensité modérée à sévère. L'agressivité et l'agitation chez les patients atteints de la MA qui vivent à la maison sont les symtômes représentant le plus grand défi pour les personne aidantes et augmentent les probabilités de placement dans un établissement de soins de longue durée.

« Les effets d'EXIBA® sur les symptômes comportementaux de la MA sont impressionnants » affirme le Dr Serge Gauthier du Centre McGill d'études sur le veillissement, qui dirigeait l'étude. « Ces résultats sont cliniquement très pertinents compte tenu de l'absence de traitements sûrs et efficaces pour ces symptômes comportementaux particulièrement pénibles et incommodants de la MA ».

EXIBA® est le premier et le seul médicament approuvé au Canada pour le traitement de la MA d'intensité modérée à sévère. Des études cliniques ont révélé que la mémantine est bien tolérée, les effets indésirables les plus fréquents étant les étourdissements, la constipation, la confusion et les céphalées.

EXIBA® se prend par voie orale deux fois par jour, avec ou sans nourriture. La dose recommandée est de 20 mg par jour, en deux doses fractionnées de 10 mg. Il peut être administré en monothérapie ou comme traitement adjuvant aux inhibiteurs de la cholinestérase.

Une nouvelle étude confirme l'efficacité et la tolérabilité excellentes de MicardisPlus®

Boehringer Ingelheim a présenté aujourd'hui les résultats de l'étude ATHOS[1] dans le cadre de la réunion annuelle de l'*Américan Geriatrics Society* à Orlando, aux États-Unis. Ces résultats ont démontré que le traitement par MicardisPlus®, association de telmisartan (Micardis®) à 80 mg et d'hydrochlorothiazide (HCTZ) à 12,5 mg, est plus efficace pour maîtriser la tension artérielle pendant 24 heures comparativement à l'association d'amlodipine à 10 mg et d'hydrochlorothiazide à 12,5 mg, deux traitements recommandés pour traiter l'hypertension systolique isolée (HSI) chez les personnes âgées[1]. De plus, MicardisPlus® a également été mieux toléré, tel que démontré par le nombre moins élevé de manifestations indésirables et d'abandons du traitement dans le groupe Micardis® + HCTZ.

Les lignes directrices internationales précisent que la majorité des patients âgés devront prendre au moins deux antihypertenseurs pour obtenir leur TA cible. La *International Society of Hypertension* recommande présentement des diurétiques et des inhibiteurs des canaux calciques comme traitement de première ligne chez les patients âgés souffrant d'hypertension systolique. *Clin*

[1] **Références :**
Neldam S et al. Telmisartan plus Hydrpchlorothiazide versus amlodipine plus hydrochlorothiazide in older patients with predominantly systolic hypertension. Presented at American Geriatrics Society Annual Meeting, 12 May 2005.