Le traitement de la sinusite aiguë en cinq jours de Ketek®

L'emploi de Ketek® (*télithromycine*), un antibiotique actuellement offert sur le marché pour combattre diverses infections respiratoires, est maintenant approuvé par Santé Canada pour traiter efficacement la sinusite aiguë en cinq jours seulement.

« Ketek® s'est révélé un agent très efficace pour traiter la plupart des patients atteints de sinusite aiguë », a déclaré le Dr Martin Desrosiers, directeur du groupe Rhinologie de la Société canadienne d'oto-rhino-laryngologie et de chirurgie cervico-faciale. « Avec Ketek®, nous disposons maintenant d'un médicament à prise uniquotidienne dont le spectre antibactérien ciblé permet de traiter une vaste population de patients sur une courte période de cinq jours. »

En effet, grâce à cette nouvelle indication, les médecins ont maintenant à leur disposition une nouvelle option thérapeutique pour le plus grand bien des patients aux prises avec une infection ou une inflammation des sinus, souvent attribuable à une complication du rhume.

Une persistance des symptômes au-delà de sept jours est généralement associée à une sinusite bactérienne aiguë nécessitant un traitement antibiotique. La possibilité de suivre un traitement de cinq jours par Ketek®, un agent au mode d'action innovateur et dont l'efficacité est éprouvée, constitue une option souhaitable pour de nombreux patients qui ont souvent de la difficulté à suivre un traitement de longue durée.

Copyright®
Vente et distribution commerciale interdites
L'utilisation non autorisée est prohibée. Les personnes autorisées peuvent télécharger, afficher, visionner et imprimer une copie pour leur usage personnel

Cipralex® marque l'évolution du traitement dépressif majeur

L'homologation récente de Cipralex® (*escitalopram*) par Santé Canada pour le traitement symptomatique du trouble dépressif majeur (TDM) marque une évolution dans le traitement de la dépression. Cipralex®, antidépresseur maintenant à la disposition des médecins et des patients, est l'énantiomère S isolé et actif d'un mélange racémique, le citalopram, qui est aussi un antidépresseur.

« De nombreux médicaments existent sous forme de mélanges racémiques regroupant deux énantiomères. Les énantiomères sont des composés moléculaires qui sont l'image l'un de l'autre dans un miroir, mais qui possèdent souvent des caractéristiques différentes », explique Dr Jean-Louis Brazier, pharmacologue, Université de Montréal. » Ces caractéristiques peuvent avoir une influence sur les propriétés pharmacocinétiques et pharmacologiques du médicament, et le fait d'isoler l'un des énantiomères peut se traduire par des avantages thérapeutiques mesurables. »

La tendance vers la mise au point de médicaments énantiomères s'est accentuée considérablement lorsque des chercheurs ont reçu le Prix Nobel de chimie en 2001 pour leurs travaux qui ont permis de synthétiser les énantiomères. Depuis, les agences de réglementation du monde entier (dont Santé Canada) ont adopté des lignes directrices pour favoriser la mise au point de médicaments à base d'un énantiomère simple1, 2, 3.

Traitement pharmaceutique dérivé du cannabis pour la sclérose en plaques

Santé Canada a approuvé Sativex® (extrait de *Cannabis sativa L)*, un nouveau médicament mis au point comme traitement d'appoint pour le soulagement symptomatique de la douleur neuropathique chez les adultes atteints de sclérose en plaques. Le Canada devient ainsi le premier au monde à approuver Sativex®.

Santé Canada a approuvé Sativex® avec conditions en vertu de la politique sur les Avis de conformité avec conditions (AC-C). Cette autorisation reflète la nature prometteuse des données cliniques qui seront confirmées par des études plus poussées. Les produits approuvés en vertu de la politique sur les AC-C de Santé Canada ont démontré un bénéfice prometteur, sont de grande qualité et affichent un profil d'innocuité acceptable, sur la base de l'évaluation des risques et des bénéfices correspondants.

« Il est très important de maîtriser et de prendre en charge la douleur de manière efficace dans le cas d'une maladie comme la sclérose en plaques », affirme Dre Aline Boulanger, directrice de la clinique de la douleur à l'Hôpital du sacré-Coeur et à l'Hôtel-Dieu de Montréal (CHUM). « L'approbation de Sativex® au Canada est le reflet d'un besoin urgent d'options thérapeutiques supplémentaires dans le domaine de la douleur neuropathique en présence de sclérose en plaques ».

Sativex® est administré au moyen d'une pompe doseuse, sous la langue ou à l'intérieur de la joue, par le sujet lui-même, ce qui permet un soulagement fiable de la douleur. La présentation sous forme de vaporisation permet une posologie plus souple qu'avec des comprimés oraux et convient donc bien à la nature variable de la douleur neuropathique dont souffrent les personnes atteintes de sclérose en plaques.

Prise quotidienne de Xatral® pour la rétention urinaire

Santé Canada vient d'approuver récemment Xatral® (*chlorhydrate d'alfuzosine*) 10 mg à prise quotidienne unique comme option de traitement pour les hommes atteints de rétention urinaire aiguë (RUA) - l'incapacité subite de vider complétement la vessie en raison d'une hypertrophie bénigne de la prostate (HBP). La RUA est une complication fréquente et gênante associée à l'HBP qui, selon les estimations, touche plus de la moitié des hommes de 60 ans et plus. L'alfuzosine, le premier et le seul alphabloquant indiqué pour le traitement de la RUA, est déjà approuvée pour traiter les symptômes chroniques de l'HBP.

La gestion de première ligne de la RUA comporte une cathérisation (pose de sonde urinaire) pour vider la vessie et éviter le risque de causer ou d'exacerber une insuffisance rénale. La cathérisation peut être permanente ou temporaire jusqu'à ce que la miction redevienne normale - prolongée, elle entraîne une augmentation des risques d'infection et de prolifération bactérienne dans la vessie. La procédure est généralement suivie, quelques jours plus tard, par une tentative de retrait de sonde pour déterminer si le patient peut uriner normalement.

Xatral® peut désormais être utilisé au moment de la cathétérisation pour améliorer les chances de réussite des essais sans sonde - habituellement deux ou trois jours après la cathétérisation. Cela représente un résultat important parce qu'une tentative de retrait de sonde qui échoue se solde habituellement par une intervention chirurgicale sur la prostate avec des risques de complications pendant et après l'opération, pouvant inclure la nécessité de transfusion et, dans de rares cas, une mortalité. *Clin*