

Des patients traités par LYRICA^{MC} ont bénéficié d'un soulagement prolongé de la douleur

Les capsules LYRICA^{MC} (prégabaline), fabriquées par Pfizer Inc., ont procuré un soulagement de la douleur, associée à la neuropathie diabétique périphérique et aux névralgies post-zostériennes, durant un moins un an à des patients qui avaient déjà essayé, sans succès, trois autres médicaments fréquemment employés contre la douleur neuropathique. C'est du moins ce qu'indiquent les résultats d'un essai sans insu, présentés le 19 septembre 2005, dans le cadre du congrès *European Federation of Neurological Societies*, à Athènes, en Grèce.

Après trois mois de traitement, 46 % des patients atteints de neuropathie diabétique périphérique et 30 % des

patients souffrant de névralgies post-zostériennes, traités par LYRICA, ont bénéficié d'une réduction de la douleur d'au moins 50 %, réduction jugée significative sur le plan clinique. Après 15 mois de traitement, 36 % et 32 % des patients, respectivement, avaient signalé une réduction semblable de la douleur.

LYRICA est le premier agent homologué au Canada pour le traitement de la neuropathie diabétique périphérique et des névralgies post-zostériennes. À l'échelle mondiale, LYRICA a été approuvé dans 50 pays.

Un antidépresseur à dissolution rapide augmente l'observance chez 50 % des patients

Les deux tiers des patients déprimés préfèrent Remeron RD[®], un comprimé antidépresseur à dissolution rapide, à la présentation en comprimé classique de l'antidépresseur, selon les résultats d'une importante étude de recherche internationale, portant déjà sur près de 4 000 patients et présentée à la réunion annuelle de l'*American Psychiatric Association* (APA), à Atlanta. De façon cruciale, 50 % des patients étaient plus enclins à adhérer à une présentation de l'antidépresseur à dissolution rapide.

L'enquête (réalisée en ligne) demandait aux patients déprimés ce qu'ils pensaient de Remeron RD à dissolution

rapide par rapport au comprimé classique de mirtazapine. Les réponses préliminaires suggèrent à ce jour que plus de 86 % des patients sont favorables à Remeron RD et 50 % déclarent être plus assidus à leur traitement, maintenant qu'ils utilisent Remeron RD. Plus de 63 % déclarent préférer cette nouvelle présentation. L'enquête continue à recruter des patients dans le but d'obtenir les réponses de 4 500 patients, d'ici la fin de 2005.

Remeron RD est inscrit à toutes les listes provinciales de médicaments, sauf celles de l'Alberta et de l'Île-du-Prince-Édouard.

Un nouveau traitement pour réduire la mortalité cardiovasculaire chez les patients à risque élevé

Novartis Pharma Canada inc. a annoncé aujourd'hui que Santé Canada a approuvé [®]Diovan* (valsartan) pour une nouvelle indication visant à réduire la mortalité cardiovasculaire, chez les patients à risque élevé (souffrant d'insuffisance cardiaque ou de dysfonction ventriculaire gauche) après une crise cardiaque. Diovan* est l'antagoniste des récepteurs de l'angio-tensine (ARA) le plus prescrit dans le monde pour l'hypertension légère à modérée.

« Selon les statistiques, il appert qu'un patient sur trois survivant à une crise cardiaque, court le risque de mourir à l'intérieur d'un an. Or, le traitement standard actuel n'arrive pas à réduire cet important risque, parce que les patients ont des problèmes liés à l'observance thérapeutique. Pour nombre d'entre eux, les effets secondaires sont parfois difficiles à tolérer et les schémas posologiques prescrits sont complexes », affirme le Dr Christian Constance, cardiologue, Hôpital Maisonneuve-Rosemont.

Chez les patients cliniquement stables, présentant des signes ou symptômes de dysfonction

ventriculaire gauche en association avec un infarctus aigu du myocarde, quand l'utilisation d'un inhibiteur de l'enzyme de conversion de l'angiotensine (IECA) n'est pas appropriée, Diovan est indiqué pour réduire la mortalité cardiovasculaire.

La dose de départ recommandée pour le traitement post-IM est de 20 mg, deux fois par jour (1/2 comprimé sécable de 40 mg) débuté dès les 12 premières heures suivant l'infarctus du myocarde, suivie d'un ajustement de la dose à la hausse dans les 7 jours, à 40 mg, deux fois par jour, avec des ajustements subséquents, jusqu'à l'obtention d'une dose d'entretien cible de 160 mg, deux fois par jour, selon la tolérance du patient.

En présence d'hypotension symptomatique ou de dysfonction rénale, il faut envisager une réduction de la posologie. Diovan* doit être administré avec d'autres traitements standards après l'infarctus du myocarde, y compris des thrombolytiques, de l'aspirine et des statines, selon le cas.

* Diovan est une marque déposée.

Un traitement contre l'hypertension est plus efficace à réduire les évènements cardiaques et les décès

Dans le cadre de la conférence de la Société européenne de cardiologie, qui a eu lieu à Stockholm le 4 septembre 2005, on a annoncé les résultats de l'étude ASCOT (*Anglo Scadinavian Cardiac Outcomes Trial*), qui révèlent des effets favorables sur la survie de milliers de patients hypertendus. On a comparé des patients recevant une association de médicaments contre l'hypertension constituée d'amlodipine avec Coversyl (perindopril), fabriqué par Servier, et des patients suivant un traitement plus ancien et plus couramment utilisé constitué d'un bêta-bloquant avec un diurétique. On a observé une importante réduction des risques de décès (11 %), d'accident vasculaire cérébral (23 %) et d'évènement cardiaque (16 %) parmi ceux qui ont suivi le traitement plus récent d'amlodipine avec perindopril.

« L'hypertension est un grave problème de santé », commente le professeur Peter Sever, expert principal pour l'étude ASCOT et professeur de thérapeutique et de pharmacologie cliniques au *International Centre for Circulatory Health* de

Imperial College, à Londres. « Les données probantes réunies grâce à l'étude ASCOT indiquent que, désormais, une combinaison simple et efficace de traitements permet à la fois de contrôler l'hypertension et de réduire le risque d'AVC, de crise cardiaque et de maladie connexe comme le diabète. Voilà de très bonnes nouvelles pour les patients et leur médecin. »

On estime que cinq millions de Canadiens font de l'hypertension. Dans bien des cas, ils ont besoin d'une association de médicaments pour bien maîtriser leur tension artérielle. L'étude ASCOT est la première à comparer les résultats de différentes associations de médicaments chez les patients faisant de l'hypertension. L'étude ASCOT est le plus important essai sur l'hypertension réalisé en Europe : plus de 19 000 patients y ont participé.

Coversyl (perindopril) est approuvé au Canada pour le traitement de l'hypertension et de l'insuffisance cardiaque.

Les résultats de l'étude de phase II sur le SPD476 présentés au Congrès mondial de gastro-entérologie

Les résultats d'une étude multicentrique parallèle à double insu et à répartition aléatoire portant sur une formulation perfectionnée de mésalamine à dosage élevé, le SPD476, ont été présentés le 13 septembre 2005 au Congrès mondial de gastro-entérologie à Montréal.

La mésalamine est couramment utilisée pour le traitement de la colite ulcéreuse. Le SPD476 fait appel à une technologie perfectionnée, appelée Multi-Matrix System™ (MMX), pour fournir la dose la plus élevée de mésalamine par comprimé. Les études actuelles cherchent à établir si la mésalamine est libérée de façon uniforme dans tout le côlon.

Le but de l'étude était de fournir des renseignements sur le SPD476 administré une fois par jour, sur une période de huit semaines. Les patients souffrant d'une colite ulcéreuse peu ou modérément active ont reçu soit 1,2 gm, soit 4,8 g de

SPD476, une fois par jour. Un point limite pour l'observation d'une rémission a été utilisé pour évaluer les patients. On a défini la rémission comme étant une disparition complète des symptômes, combinée à une amélioration de la cotation de l'endoscopie. Les patients qui recevaient 2,4 g ou 4,8 g du médicament ont réagi au traitement, et aucun participant à l'étude n'a dû se retirer en raison d'effets indésirables. Les effets indésirables liés au SPD476 les plus souvent signalés étaient des troubles gastro-intestinaux et des céphalées.

Shire Pharmaceuticals Inc. poursuit la mise au point du SPD476. Des données supplémentaires sur les résultats de la phase III de l'étude sur le SPD476 seront présentés en novembre, à la réunion annuelle de l'*American College of Gastroenterology* (ACG) à Honolulu. *Clin*