

## 1. L'intervalle QT allongé et les médicaments à éviter

### ? Quand doit-on s'inquiéter de l'intervalle QT à l'échocardiogramme, et devrait-on éviter certains médicaments pour un QT allongé?

— Question posée par le Dr Paul Provençal, Ste-Anne-de-Bellevue (Québec).

L'intervalle QT (se mesurant du début de l'onde Q ou R du complexe QRS à la fin de l'onde T, plus ou moins l'onde U si présente) doit toujours être corrigé selon la fréquence cardiaque. Nous obtenons ainsi le QTc.

La plupart des machines à échocardiogramme (ECG) fournissent déjà la valeur du QTc. Cependant, attention : ces machines donnent une valeur du QTc réel si la mesure du QT non corrigé est exacte. Il faut donc toujours vérifier que le QT non corrigé (aussi montré dans le rapport ECG) est exact en mesurant vous-mêmes la valeur du QT; si c'est le cas, les machines disposent des formules pour vous donner le QT corrigé.

Le QTc pour les hommes est différent de celui des femmes, mais moins de 440 msec est un chiffre facile à retenir pour tous. Clairement, si le QTc est de plus de 460 msec pour les hommes et 470 msec pour

les femmes, nous pouvons parler d'un QT allongé. Dans ces cas, il est nécessaire d'investiguer afin de vérifier la présence de syncope, de mort subite, de torsade de pointes et de fibrillation ventriculaire idiopatique chez le sujet et dans sa famille. En présence de ces problèmes, vous devez adresser le patient en cardiologie ou en électrophysiologie.

La liste de médicaments à éviter, lorsque la valeur confirmée du QT est longue, est disponible sur Internet :

- <http://www.chu-rouen.fr/ssf/pathol/syndrome-duqtlong.html> (en français)
- <http://long-qt-syndrome.com/> (en anglais)

Les valeurs du QTc ne sont pas valides en présence d'un bloc de branche ou d'un rythme électro-entraîné.

*Le docteur Ayala Paredes a répondu.*

## 2. Du donépil à 5 mg ou 10 mg?

### ? Est-ce vrai que le donépil à 5 mg est aussi efficace que celui à 10 mg?

— Question posée par le Dr André Jacques, Grand-Mère (Québec).

L'étude initiale sur le donépil a été faite avec des doses de 1 mg, 2 mg et 5 mg comparativement au placebo. Les patients qui ont reçu la dose de 5 mg ont montré une amélioration significative dans le *Disease Assessment Scale Cognitive Subscale* (ADAS-cog)<sup>1</sup>.

Des méta-analyses ultérieures ont indiqué une légère supériorité de la dose à 10 mg sur celle à 5 mg, parfois contrecarrée par les effets secondaires<sup>2</sup>.

Donc, il est tout à fait acceptable de traiter avec la dose à 5 mg, surtout s'il existe des effets secondaires gastro-intestinaux ou autres.

Bibliographie :

1. Rogers SL, Friedhoff LT, et coll: The Efficacy and Safety of Donepezil in Patients with Alzheimer's Disease: Results of a US Multicentre, Randomized, Double-Blind, Placebo-Controlled Trial. *Dementia*, 1996; 7:293-03.
2. Ritchie, et coll. 2004.

*La docteure Nicole Khairallah a répondu.*

### 3. L'acide zolédronique ou l'alendronate pour prévenir l'ostéoporose?

#### ? Est-ce que l'acide zolédronique 4 mg IV pris une fois par année pourrait remplacer l'alendronate pris une fois par semaine pour prévenir l'ostéoporose?

— Question posée par la Dre Agathe Blanchette, Trois-Rivières (Québec).

L'acide zolédronique existe sous deux noms commerciaux, soit Zométa® et Aclasta®. Le Zométa® est une formule à 4 mg IV pris une fois par année. Ce bisphosphonate arrive sous forme de poudre et doit être reconstitué avant d'être infusé. Il est utilisé pour traiter certaines hypercalcémies induites par des tumeurs avec ou sans métastases osseuses. Il a été utilisé par certains médecins hors indication, non pas pour la prévention, mais pour le traitement d'une ostéoporose bien établie.

L'autre forme commerciale (Aclasta®) est déjà préparée, prête à infuser et n'a pas besoin d'être reconstituée. La posologie est de 5 mg IV une fois par année. Cette formule est actuellement utilisée dans le traitement de la maladie de Paget, et Santé

Canada vient d'approuver celle-ci pour l'ostéoporose. Toutefois, elle est indiquée seulement pour le traitement de l'ostéoporose fracturaire ou non fracturaire, mais pas en prévention.

Pour répondre à la question, la formule d'acide zolédronique une fois par an pourrait effectivement remplacer l'alendronate pris une fois semaine, en autant que le patient accepte une infusion (il doit se présenter dans un centre de perfusion), que le coût d'une infusion soit comparable à un traitement d'un an d'alendronate et que le médicament soit remboursé par la RAMQ. Il est clair que la fidélité au traitement en sera améliorée.

*Le docteur Mark Hazeltine a répondu.*



## Rendez-vous sur [www.EpiPen.ca](http://www.EpiPen.ca)

Les auto-injecteurs EpiPen® sont indiqués dans le traitement d'urgence des réactions anaphylactiques ainsi que pour les patients qui, selon leur médecin, présentent des risques accrus d'anaphylaxie. Veuillez consulter les informations de prescription pour obtenir la totalité des indications, des mises en garde, des effets indésirables et des critères de sélection des patients.

© King Pharmaceuticals Canada Ltd., 2007. EpiPen est une marque déposée d'EMD Chemicals, Inc., en vertu d'une licence accordée à Dey, L.P., Napa (Californie), États-Unis.



## 4. L'endométriose comme source de douleurs abdominales et lombaires

### ? Comment peut-on être certain que l'endométriose est la cause des douleurs abdominales ou lombaires?

— Question posée par le Dr Benoît Goulet, Montréal (Québec).

L'endométriose est définie comme étant la présence de glandes endométriales et stromales à l'extérieur de la cavité endométriale. Ces implants ectopiques se trouvent habituellement au niveau du bassin, mais on peut les observer n'importe où dans l'abdomen.

L'endométriose est associée à des symptômes, tels qu'une douleur pelvienne chronique (accentuée lors des menstruations ou à l'ovulation), une dysménorrhée, une infertilité, une dyspareunie profonde, un saignement irrégulier et parfois même à des symptômes digestifs (défécation douloureuse) ou vésicaux. Par contre, ces symptômes sont également présents pour d'autres pathologies (ex. : maladie pelvienne inflammatoire, syndrome du colôn irritable, cystite interstitielle, adhérences pelviennes). Cette situation

entraîne souvent un délai dans le diagnostic. Par contre, bien des femmes qui souffrent d'endométriose sont complètement asymptomatiques.

Il faut dire que la prévalence de l'endométriose dans la population générale n'est pas connue. On peut la retrouver chez 12 à 32 % des femmes d'âge reproducteur ayant une laparoscopie diagnostique pour une douleur pelvienne.

La laparoscopie est la méthode diagnostique par excellence permettant de visualiser, cautériser et réséquer les implants. L'imagerie radiologique est rarement utile pour le diagnostic ou encore pour déterminer l'extension de la maladie.

*La docteure Martine Bernard a répondu.*

*Il faut dire que la prévalence de l'endométriose dans la population générale n'est pas connue. On peut la retrouver chez 12 à 32 % des femmes d'âge reproducteur ayant une laparoscopie diagnostique pour douleur pelvienne.*

## 5. Les injections de médroxyprogestérone et l'ostéoporose

**?** Chez une patiente de 35 ans souffrant d'obésité morbide, d'un diabète traité et d'aménorrhée post-injections de médroxyprogestérone, y a-t-il lieu de procéder à une absorptiométrie biphotonique à rayons X (DEXA) ou à une radiographie pour prévenir l'ostéoporose?

— Question posée par la Dre Sylvie Gill, Sorel-Tracy (Québec).

L'utilisation d'injections de médroxyprogestérone entraîne un hypœstrogénisme qui peut causer une perte de masse osseuse. Il n'est toutefois pas clair que cette perte de masse osseuse augmente ultérieurement le risque de fracture. Cette perte est plus rapide dans la première année de traitement, et elle est en grande partie réversible suivant l'arrêt des injections de médroxyprogestérone. Dans ce contexte, il n'existe pas de recommandation universelle conseillant de procéder à des investigations et d'amorcer un traitement.

Une investigation et un traitement pourraient être utiles si vous envisagez un traitement à très long cours avec les injections de médroxyprogestérone ou en présence d'autres facteurs de risque d'une masse osseuse diminuée. Les patientes recevant ces injections devraient consommer du calcium de manière adéquate et être encouragées à faire de l'activité physique régulièrement.

*La docteure Hortensia Mircescu a répondu.*

*Cette perte de masse osseuse est plus rapide dans la première année de traitement, et elle est en grande partie réversible suivant l'arrêt des injections de médroxyprogestérone.*

## 6. La leucocytose chronique et un bilan normal... que faire?

### ? Que faire avec une leucocytose chronique (12 000 à 16 000 globules blancs) lorsque le reste du bilan est normal?

— Question posée par la Dre Carole Maamari, Greenfield Park (Québec).

Tout d'abord, il faut vérifier si la différentielle est normale. Une lymphocytose pourrait faire suspecter une infection virale ou un syndrome lymphoprolifératif. S'il s'agit d'une neutrophilie isolée, il faut éliminer une infection ou une inflammation et vérifier la médication (stéroïdes, lithium, etc.). S'il n'y a aucun signe ou symptôme d'appel, il pourrait s'agir d'une variante de la

normale (vérifier les formules sanguines antérieures).

Une autre possibilité serait un syndrome myéloprolifératif à ses débuts. Une élévation continue de la leucocytose lors des contrôles mérite une investigation plus poussée.

*Le docteur Jean Dufresne a répondu.*

## Polyvalent...

PREVACID (lansoprazole en capsules à libération prolongée) et PREVACID FasTAB (lansoprazole en comprimés à libération prolongée) sont indiqués dans le traitement des affections nécessitant une réduction de la sécrétion d'acide gastrique, dont les suivantes : cicatrisation de l'ulcère gastrique secondaire à la prise d'AINS; traitement de l'ulcère gastrique secondaire à la prise d'AINS chez les patients qui continuent à prendre ces médicaments; réduction du risque d'ulcère gastrique secondaire à la prise d'AINS chez les patients qui ont des antécédents d'ulcères gastriques et qui doivent continuer à prendre un AINS<sup>†</sup>.

Les effets secondaires le plus souvent signalés (> 3 %) avec PREVACID en capsules chez les adultes dans le cadre d'études à court terme sont les céphalées et la diarrhée.

Les effets secondaires le plus souvent signalés avec PREVACID en capsules chez les enfants de un à 11 ans sont la constipation (5 %) et les céphalées (3 %), et chez les enfants de 12 à 17 ans, les céphalées (7 %) et les douleurs abdominales (5 %)<sup>‡</sup>.

L'obtention d'une réponse symptomatique à la suite de l'administration de lansoprazole n'écarte pas la possibilité d'un cancer de l'estomac. On ne doit pas administrer des doses supérieures à 30 mg par jour au patient atteint d'une insuffisance hépatique ni au sujet âgé<sup>§</sup>.

CONSULTER LA MONOGRAPHIE DU PRODUIT POUR OBTENIR DE PLUS AMPLES RENSEIGNEMENTS.

Pour aider à réduire le risque d'ulcère gastrique secondaire à la prise d'AINS, prescrivez PREVACID avec les AINS<sup>‡</sup>

<sup>‡</sup> Chez les patients qui ont des antécédents d'ulcères gastriques et qui doivent continuer à prendre un AINS.

Profil d'innocuité établi

PREVACID est indiqué pour la prévention et la cicatrisation des ulcères gastriques secondaires à la prise d'AINS<sup>†</sup>

<sup>†</sup> Les études comparatives n'ont pas dépassé 8 semaines pour ce qui est de la cicatrisation et 12 semaines pour la prévention.

Référence : 1. Monographie de Prevacid (lansoprazole). Laboratoires Abbott, Limitée. Août 2006.

© Laboratoires Abbott, Limitée  
Imprimé au Canada

PRE/597F01 - déc. 2007

\* Une promesse pour la vie



www.abbott.ca  
1 800 361-7852



## 7. L'infection au parvovirus B19 : une immunité positive devenue négative!

### ? Est-il possible qu'une patiente avec une immunité positive pour le parvovirus B19 IgG devienne négative après quelques années? C'est arrivé pour une patiente enceinte.

— Question posée par la Dre Jocelyne Lalonde, Gatineau (Québec).

L'infection au parvovirus B19 est une infection commune dans l'enfance. Tout au plus, chez les adultes, elle entraîne une infection légère ou asymptomatique. Rarement l'infection aiguë en période de grossesse entraînera une perte fœtale ou une anasarque (*hydrops fœtal*).

Découvert en 1975, le parvovirus est un ADN virus infectant une variété d'animaux. Chez l'homme, deux types ont été isolés, soit l'adénovirus (*Dependovirus*) et le parvovirus B19 (*Erythrovirus*). Ce n'est que le B19 qui cause la maladie chez l'humain.

La période contagieuse débute environ six jours après l'exposition et dure une semaine. Donc, l'individu infecté est contagieux avant le début des symptômes (éruption, arthralgie, arthrite, etc.). Les individus ayant les anticorps IgG sont généralement considérés immunes et ne sont donc pas à risque devant une autre exposition virale. Par contre, en 1985, il y a eu une étude au cours de laquelle cinq individus séropositifs ont été volontaires pour se faire inoculer à nouveau le virus. Un des cinq individus a été réinfecté; ainsi la réinfection est possible.

Les femmes enceintes sont aussi susceptibles que n'importe quel autre adulte d'être infectées si elles n'ont jamais été exposées au virus. Environ 35 à 53 % des femmes enceintes ont déjà les anticorps IgG indiquant une immunité secon-

daire à une exposition au virus dans le passé. L'incidence d'infection aiguë en grossesse est de 3,3 à 3,8 %. Lorsque l'infection survient avant 20 semaines, le risque de perte fœtale est d'environ 11 % et moins de 1 % après 20 semaines.

Le parvovirus B19 est cytotoxique pour les cellules précurseurs des globules rouges du fœtus, causant de l'anémie et une anasarque. Dans de larges séries, l'anasarque survient pour 3,9 % des grossesses, et elle est plus commune si l'infection est diagnostiquée avant 32 semaines.

Idéalement, les femmes enceintes doivent éviter le contact avec le virus. Cependant, il n'y a pas de bénéfices prouvés concernant le retrait des femmes séronégatives d'un emploi à haut risque (enseignantes, employées de garderie) pour toute la durée de la grossesse. Toutefois, se laver les mains et éviter de partager des aliments et des boissons sont des gestes qui permettent de prévenir la propagation du virus.

La docteure Martine Bernard a répondu.

## 8. L'acide valproïque et une baisse des globules blancs

**?** **Lorsqu'un patient subit une baisse de ses globules blancs à cause de l'acide valproïque, quand doit-on penser à retirer cette médication?**

— Question posée par la Dre Marie-Andrée Beauchemin, Terrebonne (Québec).

Il n'y a pas de réponse préétablie devant ce problème. La décision du clinicien dépendra de plusieurs facteurs. Le contrôle de l'épilepsie est-il satisfaisant avec le médicament? Si oui, il pourrait être dommage de cesser un médicament efficace, sachant que plusieurs autres antiépileptiques ont le même effet indésirable. En général, nous tolérons une baisse des leucocytes jusqu'aux environs de  $3 \text{ à } 3,5 \times 10^9/\text{L}$ , en particulier si le décompte des neutrophiles reste supérieur à  $1,5 \times 10^9/\text{L}$ . Il est toutefois important que la leucopénie soit stable et qu'il n'y ait pas d'anémie ou de thrombopénie associées.

*Le docteur Jean Dufresne a répondu.*

# Polyvalent...

## PREVACID FASTAB<sup>†</sup>

Le seul IPP offert en comprimés à désintégration rapide sur la langue

- Faciles à prendre, avec ou sans eau<sup>‡</sup>
- Saveur de fraise 
- Un autre mode d'administration pour les patients qui ont de la difficulté à avaler ou qui préfèrent une autre forme posologique

Offert en plaquettes alvéolées pratiques pour les gens actifs 

PREVACID (lansoprazole en capsules à libération prolongée) et PREVACID FASTAB (lansoprazole en comprimés à libération prolongée) sont indiqués dans le traitement des affections nécessitant une réduction de la sécrétion d'acide gastrique, dont les suivantes : reflux gastro-œsophagien symptomatique (RGOs); brûlures d'estomac et autres symptômes associés au RGO; RGO érosif et non érosif chez les enfants de un à 17 ans. La période de traitement de l'étude clinique n'a pas dépassé 12 semaines<sup>1</sup>.

Les effets secondaires le plus souvent signalés (> 3 %) avec PREVACID en capsules chez les adultes dans le cadre d'études à court terme sont les céphalées et la diarrhée. Les effets secondaires le plus souvent signalés avec PREVACID en capsules chez les enfants de un à 11 ans sont la constipation (5 %) et les céphalées (3 %), et chez les enfants de 12 à 17 ans, les céphalées (7 %) et les douleurs abdominales (5 %)<sup>1</sup>.

L'obtention d'une réponse symptomatique à la suite de l'administration de lansoprazole n'écarte pas la possibilité d'un cancer de l'estomac. On ne doit pas administrer des doses supérieures à 30 mg par jour au patient atteint d'une insuffisance hépatique ni au sujet âgé<sup>1</sup>.

CONSULTER LA MONOGRAPHIE DU PRODUIT POUR OBTENIR DE PLUS AMPLES RENSEIGNEMENTS.

<sup>†</sup> Phénylcétonuriques : chaque comprimé PREVACID FASTAB à 30 mg contient 5,1 mg de phénylalanine; chaque comprimé PREVACID FASTAB à 15 mg contient 2,5 mg de phénylalanine.

<sup>‡</sup> Les comprimés PREVACID FASTAB ne doivent pas être croqués. On recommande de placer le comprimé sur la langue et de le laisser se désintégrer avec ou sans eau jusqu'à ce que les granulés puissent être avalés. Il ne faut pas croquer les granulés. Référence : 1. Monographie de Prevacid (lansoprazole), Laboratoires Abbott, Limitée. Août 2006.



**PREVACID<sup>®</sup> FASTAB**  
LANSOPRAZOLE COMPRIMÉS À LIBÉRATION PROLONGÉE

Offerts en comprimés de 15 mg et de 30 mg

© Laboratoires Abbott, Limitée  
Imprimé au Canada

PFT/06F01 - déc. 2007

\*Une promesse pour la vie



www.abbott.ca  
1 800 361-7852

**Abbott**  
A Promise for Life<sup>™</sup>



Veillez consulter l'information posologique en bref à la page 104

## 9. Le diagnostic de la goutte et de la pseudo-goutte

### ? Quels sont les diagnostics différentiels de la goutte et de la pseudo-goutte?

— Question posée par le Dr Michel Leclerc, Sept-Iles (Québec).

Il faut d'abord mentionner que la goutte est un diagnostic différentiel de la pseudo-goutte et vice versa. Il est important de le souligner, car le traitement à moyen et long terme est différent dans les deux cas.

Les arthropathies microcristallines peuvent se présenter de deux façon distinctes, soit sous forme aiguë ou chronique. Le diagnostic différentiel sera alors différent.

- Pour la forme aiguë, qui est souvent mono ou oligoarticulaire (moins de cinq articulations atteintes), le diagnostic différentiel inclut l'arthrite septique, les traumatismes, les arthrites séronégatives (psoriasis, spondylite, réactionnelle) qui peuvent, à l'occasion, se présenter de façon subite, de même que

l'arthrite rhumatoïde. Il y a aussi l'arthrite palindromique.

- Pour la forme chronique, qui peut être mono, oligo ou polyarticulaire, le diagnostic différentiel inclut l'arthrose, l'arthrite rhumatoïde, les arthrites séronégatives et les collagénoses.

Le message clé à retenir est que la seule façon de poser le diagnostic d'une arthrite microcristalline est de procéder à une ponction articulaire avec une analyse du liquide synovial et une recherche de cristaux.

*Le docteur Mark Hazeltine a répondu.*

*Il faut d'abord mentionner que la goutte est un diagnostic différentiel de la pseudo-goutte et vice versa. Il est important de le souligner, car le traitement à moyen et long terme est différent dans les deux cas.*

## 10. Déterminer la confusion ou l'aphasie post-AVC



**Quels sont les moyens simples pour déterminer si un patient ayant eu un AVC est aphasique (de Wernicke) ou confus?**

— Question posée par le Dr Gilles Gauthier, Gaspé (Québec).

Il n'y a pas de recette magique pour différencier les patients aphasiques de ceux confus, sauf en étant familiarisé avec les sortes d'aphasies et en faisant l'évaluation du langage.

Il est sûr que les patients atteints d'une aphasie de Wernicke peuvent passer pour confus. Toutefois, il suffit de remarquer qu'en plus de leur problème de compréhension, ils peuvent avoir des paraphrasies verbales (substitution d'un mot pour un autre, ex. : chat pour chien), des paraphrasies phonémiques (substitution d'un son pour un autre, ex. : tricyclette pour bicyclette), des néologismes (des nouveaux mots) et parfois de la jargonaphasie (plusieurs substitutions phonémiques dans une phrase qui la rendent incompréhensible). *Clin*

La docteure Nicole Khairallah a répondu.

# Polyvalent...



**PREVACID** est le **SEUL** IPP au Canada **INDIQUÉ** dans le traitement du **RGO**<sup>†</sup> chez les **ENFANTS** de un à 17 ans<sup>1</sup>

**Profil d'innocuité éprouvé** chez les enfants<sup>1</sup>

**Modes d'administration** chez les enfants

**PREVACID FasTAB**<sup>‡</sup>

- Comprimé à désintégration sur la langue — Se désintègre rapidement (habituellement en moins de 60 secondes)<sup>§</sup>



- Saveur de fraise



- Mode d'administration : seringue pour administration orale<sup>¶</sup>



PREVACID (lansoprazole en capsules à libération prolongée) et PREVACID FasTAB (lansoprazole en comprimés à libération prolongée) sont indiqués dans le traitement des affections nécessitant une réduction de la sécrétion d'acide gastrique, dont le RGO érosif et non érosif chez les enfants de un à 17 ans. La période de traitement de l'étude clinique n'a pas dépassé 12 semaines<sup>1</sup>.

Les effets secondaires le plus souvent signalés (> 3 %) avec PREVACID en capsules chez les adultes dans le cadre d'études à court terme sont les céphalées et la diarrhée. Les effets secondaires le plus souvent signalés avec PREVACID en capsules chez les enfants de un à 11 ans sont la constipation (5 %) et les céphalées (3 %), et chez les enfants de 12 à 17 ans, les céphalées (7 %) et les douleurs abdominales (5 %)<sup>1</sup>.

L'obtention d'une réponse symptomatique à la suite de l'administration de lansoprazole n'écarte pas la possibilité d'un cancer de l'estomac. On ne doit pas administrer des doses supérieures à 30 mg par jour au patient atteint d'une insuffisance hépatique ni au sujet âgé<sup>1</sup>.

CONSULTER LA MONOGRAPHIE DU PRODUIT POUR OBTENIR DE PLUS AMPLES RENSEIGNEMENTS.

† Œsophagite érosive et non érosive.

‡ Phénylcétonuriques : chaque comprimé PREVACID FasTAB à 30 mg contient 5,1 mg de phénylalanine; chaque comprimé PREVACID FasTAB à 15 mg contient 2,5 mg de phénylalanine.

§ Les comprimés PREVACID FasTAB ne doivent pas être croqués. On recommande de placer le comprimé sur la langue et de le laisser se désintégrer avec ou sans eau jusqu'à ce que les granulés puissent être avalés. Il ne faut pas croquer les granulés.

¶ Consulter la monographie du produit pour obtenir des renseignements complets sur l'administration du médicament au moyen d'une seringue pour administration orale.

Référence : 1. Monographie de PREVACID (lansoprazole). Laboratoires Abbott, Limitée. Août 2006.



**PREVACID<sup>®</sup> FASTAB**  
LANSOPRAZOLE COMPRIMÉS À LIBÉRATION PROLONGÉE

Offerts en comprimés de 15 mg et de 30 mg



© Laboratoires Abbott, Limitée  
Imprimé au Canada  
PFT/07F01 - déc. 2007

\* Une promesse pour la vie



www.abbott.ca  
1 800 361-7852

**Abbott**  
A Promise for Life<sup>™</sup>



Veillez consulter l'information posologique en bref à la page 104