



CAPSULES PHARMACOTHÉRAPEUTIQUES

LISTE DE MÉDICAMENTS DU RÉGIME GÉNÉRAL - AVRIL 1998

Principaux ajouts

Accolate^{md} (Zeneca) zafirlukast co. 20 mg

Le zafirlukast, un antagoniste des récepteurs des leucotriènes, est indiqué pour le traitement oral préventif de l'asthme chez les adultes et les enfants de plus de 12 ans. Le traitement par le zafirlukast permet de diminuer la sévérité des symptômes de l'asthme et de réduire l'utilisation de bêta₂ agonistes, administrés au besoin en inhalation. Aucune étude ne compare ce traitement aux stéroïdes en inhalation, qui sont actuellement le traitement préventif de choix de l'asthme. Les principaux effets indésirables du zafirlukast sont des troubles gastro-intestinaux, de légères céphalées et une augmentation de l'activité des aminotransférases; de nombreuses interactions médicamenteuses, avec la warfarine entre autres, sont rapportées avec ce médicament. Le coût du traitement est de 42 \$ par mois et se compare au coût de traitement des corticostéroïdes en inhalation. À l'heure actuelle, les données demeurent limitées pour préciser la place du zafirlukast et des autres antagonistes des récepteurs des leucotriènes dans le traitement de l'asthme.

Chronovéra^{md}(Searle) vérapamil chlorhydrate de, co. L.A. 180mg, 240mg

Le Chronovéra^{md} est une formulation longue action de vérapamil indiquée pour le traitement de l'hypertension artérielle et de l'angine d'effort chronique stable. Aucune étude soumise ne compare le Chronovéra^{md} aux autres formulations longue action de vérapamil. Les principales caractéristiques de cette formulation sont : le début d'action qui ne survient que 4 à 5 heures après l'ingestion et un effet maximal environ 11 heures après l'inges-

tion. Ainsi, lorsque le médicament est ingéré au coucher, l'effet maximal survient le matin alors que la tension artérielle et le rythme cardiaque sont à leur niveau le plus élevé. Les coûts du traitement sont comparables à celui des autres formulations longue action de vérapamil. Considérant les particularités pharmacocinétiques de cette formulation, son inscription sera distincte de celle des autres formulations longue action de vérapamil.

Pylorid^{md} (G.-W.) ranitidine (citrate de bismuth de) co. 400 mg

Lors des travaux de confection des listes de janvier 1998, le Conseil n'avait pas recommandé l'inscription de ce médicament, un complexe de ranitidine et de citrate de bismuth, qui, lorsqu'il est associé à un traitement antibiotique, permet l'éradication de l'*Helicobacter pylori*, car les données alors disponibles étaient basées sur une durée totale de traitement de 28 jours alors qu'une triple thérapie de 7 jours associant d'autres médicaments permet d'atteindre les mêmes résultats à un coût moindre. De nouvelles données soumises par le fabricant montrent un taux comparable d'éradication de l'*Helicobacter pylori* lors de triple thérapie incluant le Pylorid^{md} et d'une durée de traitement de 7 jours. Le coût du traitement devient alors avantageusement comparable aux diverses autres associations utilisées pour un traitement de 7 jours.

Comparaison des coûts de traitement pour l'éradication de l'*Helicobacter pylori* lors du traitement de la maladie ulcéreuse gastro-intestinale.

Mise à jour, avril 1998.

Association médicamenteuse *	Durée du traitement	Efficacité	Coût**
AOC	x 7 jours	~ 90 %	98.84 \$
A 1g bid			
O 20 mg bid			
C 500 mg bid			
MOC	x 7 jours	~ 90 %	93.99 \$
M 500 mg bid			
O 20 mg bid			
C 500 mg bid			
<i>ou C 250 mg bid (selon certains auteurs)</i>			73.29 \$

BMT+O	x 7 jours	94-98 %	67.39 \$
B 2 co. qid M 500 mg bid T 500 mg qid O 20 mg bid			
BMT+R	x 7 jours	86 %	42.25 \$
B 2 co. qid M 500 mg bid T 500 mg qid R 150 mg bid			
MOA	x 7 jours	77-83 %	58.21 \$
M 500 mg bid O 20 mg bid A 1 g bid			
BMA+O	x 7 jours	75-81 % (BMA seul)	71.96 \$
B 2 co. qid M 500 mg bid A 1 g bid O 20 mg bid		N.D. (BMA+O)	
RCB+C +M (Pylorid^{md} +C +M)	x 7 jours	86-91 %	60.55 \$
RCB 400 mg bid C 250 mg bid M 500 mg bid			
RCB+C +T (Pylorid^{md} +C +T)	x 7 jours	~90 %	81.00 \$
RCB 400 mg bid C 500 mg bid T 500 mg bid			

* A = amoxicilline, B = bismuth (subsalcylate de), C = clarithromycine, M = métronidazole, O = oméprazole, R = ranitidine, RCB = ranitidine (citrate de bismuth de), T = tétracycline, N.D. = non disponible.

** Coût selon la Liste de médicaments du régime général, avril 1998, incluant les honoraires du pharmacien, coût de la version générique lorsqu'elle est inscrite sur la liste.

Source : Conseil consultatif de pharmacologie, Capsules pharmaco-thérapeutiques, avril 1998.

Tasmar^{md} (Roche) tolcapone co. 100 mg, 200 mg

Le tolcapone est indiqué pour le traitement adjuvant de la maladie de Parkinson. Son association à la lévodopa augmente la biodisponibilité de celle-ci, permet une réduction de sa posologie d'environ 30 p. cent et réduit la période de non-réponse (période «off») d'environ 40 p. cent. Il n'existe pas de données sur l'efficacité à long terme de cette association ni sur l'utilisation du tolcapone en association avec d'autres agonistes dopaminergiques. Le traitement par le tolcapone coûte environ 1 650 \$ à 1 825 \$ par année, incluant la diminution de coût du lévodopa (175 à 300 \$). Ce coût de traitement est comparable à celui d'autres médicaments (bromocriptine et mésylate de pergolide) pouvant être utilisés chez les patients sous traitement par la lévodopa présentant des fluctuations motrices.

Médicaments d'exception

- Ajouts

Agrylin^{md} (Roberts) anagrélide (chlorhydrate d'), caps 0.5 mg

L'anagrélide est inscrit pour le traitement de la thrombocythémie lorsque la thérapie conventionnelle est inefficace ou mal tolérée; en abaissant la numération plaquettaire, il permet de diminuer le risque de thrombose et l'apparition de complications cardiovasculaires liés à la thrombocythémie essentielle. Contrairement aux autres médicaments utilisés lors de thrombocythémie, l'anagrélide agit principalement sur les mégacaryocytes et n'agit pas sur les autres cellules hématopoïétiques. Des études montrent une diminution rapide (moins de 20 jours) de la numération plaquettaire et une diminution des symptômes associés à la thrombocythémie. Il n'existe pas de données comparatives avec l'hydroxyurée, le médicament actuellement le plus utilisé dans les cas de thrombocythémie. Les principaux effets indésirables de ce médicament sont des céphalées, des palpitations, de la diarrhée et de l'asthénie. Le coût quotidien de traitement par l'anagrélide à une dose moyenne de 2 mg par jour revient à 19.12 \$ comparé à 1.62 \$ par jour pour l'hydroxyurée à la dose de 500 mg.

Alphagan^{md} (Allergan) brimonidine tartrate sol. oph. 0.2 %

L'Alphagan^{md}, un agoniste α_2 adrénergique, est inscrit pour le traitement adjuvant du glaucome lorsque le traitement avec un bêta-bloquant produit un contrôle insuffisant de la tension oculaire et pour le traitement du glaucome lorsqu'il y a intolérance ou contre-indication à un bêta-bloquant. Il est aussi efficace que le betaxolol et le timolol et est bien toléré; il n'y a cependant pas de données comparatives avec la dorzolamide et le latanoprost. Le coût quotidien du traitement par le brimonidine est comparable à ceux du dorzolamide et du latanoprost mais supérieur à celui du timolol.

Médicaments d'exception

- Modifications des indications reconnues pour paiement

Filgrastim

La nouvelle indication du filgrastim lors d'infection par le VIH est pour le traitement des personnes infectées par le VIH souffrant d'une neutropénie sévère (numération des neutrophiles inférieure à $0,5 \times 10^9/L$). En effet, de nouvelles données soumises montrent que la neutropénie chez cette clientèle, peu importe qu'elle soit intrinsèque à la maladie ou causée par la médication, est le principal facteur causal d'infections systémiques sévères et que le filgrastim diminue l'incidence de ces infections.

Latanoprost sol. oph. 0.005 %

Les nouvelles indications reconnues pour paiement sont pour le traitement adjuvant du glaucome lorsque le traitement avec un bêta-bloquant produit un contrôle insuffisant de la tension oculaire et pour le traitement du glaucome lorsqu'il y a intolérance ou contre-indication à un bêta-bloquant. À la lumière de nouvelles informations et compte tenu d'une efficacité comparable à celle du timolol, d'un mode d'action différent et d'un coût de traitement comparable à celui de la brimonidine et du dorzolamide, les indications ont été modifiées.

Application de la méthode du prix le plus bas aux diverses présentations d'acide valproïque

Suite à l'application de nouvelles normes sur la bioéquivalence émises par la Direction générale de la protection de la santé de Santé et Bien-Être Canada, le Conseil a étudié la possibilité d'appliquer la méthode du prix le plus bas aux préparations d'acide valproïque, médicament utilisé dans le traitement de certaines formes d'épilepsie. Les commentaires des fabricants concernés ainsi que ceux d'experts externes ont été sollicités par le Conseil.

Faisant suite à l'analyse des commentaires reçus, le Conseil est d'avis que la substitution d'une marque de commerce à l'autre pour les diverses préparations d'acide valproïque peut se faire sans causer de préjudice à la grande majorité des patients épileptiques. Cependant, pour certains patients instables malgré une polythérapie médicamenteuse, le changement de préparation pourrait ne pas être souhaitable. Afin de permettre au médecin de réévaluer le dossier pharmacologique de ses patients et de se prévaloir d'une situation d'exception pour ses patients instables, soit la mention « Ne pas substituer » apposée sur l'ordonnance d'acide valproïque, **l'application de la méthode du prix le plus bas aux diverses préparations d'acide valproïque sera en vigueur seulement à partir du 1^{er} juillet 1998.**

Info-Médicament est un bulletin d'information du Conseil consultatif de pharmacologie destiné à tous les médecins et pharmaciens du Québec. La reproduction totale ou partielle, sur quelque support que ce soit, des publications du Conseil consultatif de pharmacologie est interdite, à moins d'avoir au préalable obtenu la permission écrite du Conseil. De même, l'utilisation du nom du Conseil ou toute autre allusion au guide ou bulletin du Conseil consultatif de pharmacologie à des fins publicitaires sont formellement interdites sous peine de poursuites.

Pour toute information supplémentaire :

Conseil consultatif de pharmacologie
1126, chemin St-Louis, 6^e étage,
Sillery (Québec) G1S 1E5
Tél.: (418) 643-3140