

Les nouveaux médicaments en gastro-entérologie, métabolisme-nutrition et pneumologie

Jacques BUXERAUD^{a,*}
Professeur des Universités

Sébastien FAURE^b
Professeur des Universités

^a Faculté de pharmacie,
2 rue du Docteur-Marcland,
87025 Limoges, France

^b UFR santé,
Département pharmacie,
Université d'Angers,
16 boulevard Daviers,
49045 Angers, France

En dehors des domaines de la cancérologie, de l'infectiologie et de la rhumatologie, la gastro-entérologie, la pneumologie et le secteur métabolisme-nutrition ont bénéficié de mises sur le marché. Ces médicaments à principes actifs nouveaux présentent certains atouts, même si les améliorations du service médical rendu ne sont pas optimales.

© 2018 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés

Mots clés - asthme à éosinophiles ; constipation induite par les opioïdes ; gastro-entérologie ; maladie de Fabry ; métabolisme-nutrition ; pneumologie

New drugs in gastroenterology, metabolism-nutrition and pulmonology. Outside the fields of oncology, infectious disease medicine and rheumatology, gastroenterology, pulmonology and the metabolism-nutrition sector have benefited from new drugs arriving on the market. These medicines with new active substances present certain benefits, although improvements in terms of the therapeutic value are not optimal.

© 2018 Elsevier Masson SAS. All rights reserved

Keywords - eosinophilic asthma; Fabry disease; gastroenterology; metabolism-nutrition; opioid-induced constipation; pulmonology

Un nouveau laxatif réservé au traitement de la constipation induite par les opioïdes (CIO) chez les patients adultes ayant présenté une réponse inadéquate aux laxatifs est disponible. Jusqu'à ce jour, il n'existait pas de spécialité ayant l'autorisation de mise sur le marché (AMM) dans cette indication.

Par ailleurs, Galafold[®] est un nouveau médicament pour le traitement à long terme de la maladie de Fabry chez les patients porteurs d'une mutation sensible.

Le mépolizumab (Nucala[®]), un anticorps monoclonal, est, quant à lui, destiné au traitement additionnel dans l'asthme sévère réfractaire à éosinophiles. Nucala[®] est un anticorps anti-IL 5 qui devrait prochainement être indiqué pour traiter l'*Asthma-Chronic Obstructive pulmonary disease (COPD) Overlap Syndrome (Acos)*, une nouvelle entité pathologique. Des études sont en cours et, pour l'instant, ce traitement est en phase de test.

Un nouveau laxatif en gastro-entérologie

Le naloxégol (figure 1) est un nouveau principe actif de la classe thérapeutique des antagonistes sélectifs des récepteurs μ -opioïdes d'action périphérique. C'est en fait un dérivé pégylé de la naloxone (figure 2). Il agit comme antagoniste du récepteur μ -opioïde d'action périphérique dans le tractus gastro-intestinal diminuant, par ce moyen, les effets constipants des opioïdes sans

altérer leurs effets analgésiques sur le système nerveux central (SNC) (encadré 1) [1-3].

◆ **Nom commercial** : Moventig[®] (Kyowa Kirin Pharma).

◆ **Dénomination commune internationale (DCI)** : naloxégol.

◆ **Présentation** : comprimés pelliculés à 12,5 mg et 25 mg, boîtes de 30 et de 90.

◆ **Liste I.**

◆ **Remboursé par la Sécurité sociale** à 15 % (boîtes de 30 comprimés) ; collectivités. Amélioration du service médical rendu (ASMR) V : pas d'ASMR dans la stratégie thérapeutique de prise en charge des patients adultes

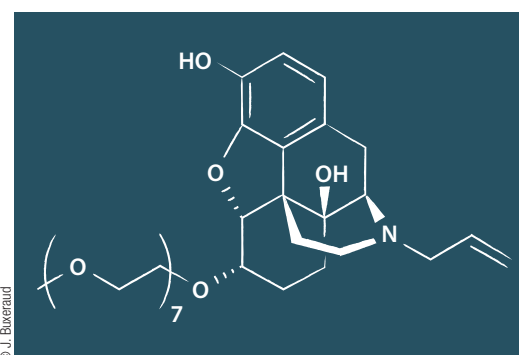


Figure 1. Structure chimique du naloxégol.

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail :
jacques.buxeraud@unilim.fr
(J. Buxeraud).

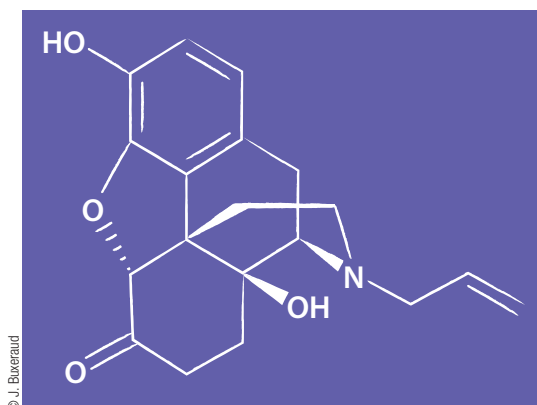


Figure 2. Structure chimique de la naloxone.

atteints de constipation induite par les opioïdes et ayant présenté une réponse inadéquate aux laxatifs.

Indication

Moventig® est indiqué dans le traitement de la CIO chez les patients adultes ayant présenté une réponse inadéquate aux laxatifs (encadrés 2 et 3).

Posologie

♦ **La dose recommandée est de 25 mg** une fois par jour, à jeun, au moins 30 minutes avant ou deux heures après le premier repas de la journée. Il est préférable de le prendre le matin afin d'éviter d'aller à la selle au milieu de la nuit. Si le patient ne peut pas avaler le comprimé en entier, celui-ci peut être écrasé et mélangé dans un demi-verre d'eau (120 mL) et bu immédiatement. Le verre doit être rincé avec un autre demi-verre d'eau (120 mL) et son contenu ingéré. Le mélange peut également être administré par sonde nasogastrique si nécessaire.

♦ **Lors de l'instauration du traitement par le naloxé-
gol**, il convient d'arrêter tous les traitements laxatifs d'entretien en cours jusqu'à obtention de l'effet clinique du médicament.

♦ **La dose initiale** est abaissée à 12,5 mg par jour chez les patients :

Encadré 2. À noter

♦ **À ce jour, il n'existe pas d'autre spécialité** ayant l'autorisation de mise sur le marché (AMM) dans le traitement des patients adultes atteints de constipation induite par les opioïdes (CIO) et ayant présenté une réponse inadéquate aux laxatifs.

♦ **La spécialité Relistor®** (bromure de méthylinaltrexone par voie sous-cutanée) a une indication uniquement dans la sous-population de patients présentant une pathologie à un stade avancé et relevant de soins palliatifs en association aux laxatifs.

- ayant une insuffisance rénale modérée ou sévère ;
 - traités par des inhibiteurs modérés du cytochrome P450 3A4 (CYP3A4 ; diltiazem, vérapamil...).
- Si la dose initiale est bien tolérée, elle peut être augmentée à 25 mg.

Contre-indications

♦ **En dehors de l'hypersensibilité** au principe actif ou à l'un des excipients, ce médicament est contre-indiqué chez les patients :

- souffrant d'une occlusion gastro-intestinale ;
- atteints d'un cancer avec un risque accru de perforation gastro-intestinale ;
- prenant des inhibiteurs puissants du CYP3A4 (clarithromycine, kétoconazole, itraconazole, tétracycline, ritonavir, indinavir, saquinavir, jus de pamplemousse consommé en grande quantité).

♦ **L'utilisation chez les patients présentant une insuffisance hépatique sévère** n'est pas recommandée.

Effets indésirables

♦ **Les effets indésirables le plus fréquemment rapportés** ($\geq 5\%$) sont des douleurs abdominales, des diarrhées, des nausées, des céphalées et des flatulences. La plupart des événements indésirables gastro-intestinaux légers à modérés sont survenus en début de traitement et se sont résolus lors de sa poursuite. Ils ont souvent été décrits comme des crampes abdominales.

♦ **Concernant le risque de syndrome de sevrage aux opioïdes**, il faut savoir qu'aux doses thérapeutiques, le naloxé-
gol subit un passage minimal à travers la barrière hémato-encéphalique. Chez certaines personnes, toutefois, un ensemble de symptômes d'intensité légère ou modérée ont été rapportés peu de temps après l'administration initiale du médicament, ressemblant au syndrome de sevrage aux opioïdes d'action centrale. Si une telle réaction est suspectée, le patient doit arrêter de prendre Moventig® et contacter son médecin (encadré 4). Un plan de gestion des risques (PGR) accompagne la commercialisation de Moventig® afin de mieux surveiller les risques liés à ce traitement.

Encadré 1. À savoir

♦ **La pégylation réduit la perméabilité passive du naloxé-
gol** et fait également de cette molécule un substrat pour le transporteur glycoprotéine P.

♦ **Compte tenu de la faible perméabilité et de l'efflux plus important** du naloxé-
gol au travers de la barrière hémato-encéphalique, liés aux propriétés de substrat de la glycoprotéine P (P-gp), la pénétration du naloxé-
gol dans le système nerveux central est minimale.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/8508107>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/8508107>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)