



► Formation continue

PLAIES ET CICATRISATIONS



DOSSIER
Infections
urinaires

Santé

MALADIE DE LYME ET
L'ENCÉPHALITE À TIQUES

Mise au point

LE CÔLON
IRRITABLE

Prévention

DÉPISTER LE
MÉLANOME

Profession

VOS PATIENTS SONT-
ILS POLYMÉDIQUÉS ?

URIAGE

EAU THERMALE



HYDRATATION
24H

CRÈME D'EAU
Hydrate, Repulpe
Illumine

WATER CREAM
Moisturizes, Replumps
Brightens

TOUTES PEAUX
ALL SKIN TYPES

URIAGE, L'EAU THERMALE DES ALPES

*Texture à transformation

CRÈME D'EAU

L'EAU THERMALE EN CRÈME

La puissance hydratante de l'Eau Thermale d'Uriage en crème pour redonner vie aux peaux assoiffées.

Fraîche et légère comme de l'eau, sa texture quickbreak* fusionne avec la peau.

HYDRATE - REPULPE - ILLUMINE

RECOMMANDÉ PAR LES DERMATOLOGUES, VENDU EN PHARMACIES ET PARAPHARMACIES

URIAGE.COM

URIAGE, L'EAU THERMALE DES ALPES





Les inégalités de santé ont-elles un genre ?

Les femmes vivent plus longtemps que les hommes, c'est un fait.

Mais est-ce pour autant le signe d'une place privilégiée face à la gent masculine dans le traitement des soins de santé ? Pas toujours.

Les femmes passent plus d'années que les hommes en mauvaise santé. Selon l'OMS, 800 femmes meurent chaque jour de causes évitables liées à la grossesse et à l'accouchement. Le cancer du sein est le cancer le plus meurtrier chez les femmes et celui du col de l'utérus le quatrième. 60% des malades d'Alzheimer sont également des femmes. Une femme sur dix sera touchée par l'endométriose, une maladie 100% féminine qui demande 8 à 10 ans pour être diagnostiquée, leur laissant alors le temps de souffrir des douleurs pelviennes.

A symptôme égal, un patient qui dit ressentir une oppression dans la poitrine sera orienté vers une consultation en cardiologie alors qu'une femme se verra davantage prescrire des anxiolytiques. Une étude récente publiée dans Current Biology a montré que les hommes sont plus stressés face à la douleur car ils gardent en mémoire leurs précédentes expériences douloureuses, ce qui les rend plus sensibles lorsqu'ils y sont à nouveau confrontés. Une autre étude menée par l'Université de Pennsylvanie a révélé que les femmes attendaient en moyenne 16 minutes de plus que les hommes pour recevoir des analgésiques lorsqu'elles se rendaient aux urgences et qu'elles étaient moins souvent écoutées par les médecins car elles ont tendance à se faire dire que leur douleur est "psychosomatique" ou influencée par leurs émotions.

Suivez les 3 conseils du docteur Powell, professeur d'épidémiologie clinique et de santé de la population au Collège Albert Einstein de médecine à New York : « **Oser parler, s'imposer et avoir confiance en son intuition** », plutôt que de découvrir que vous avez eu tort d'avoir attendu trop longtemps !

La rédaction

Sommaire
FORMATION

	Actualité	Quoi de neuf à la pharmacie ?	04-05
	Profession	Vos patients sont-ils polymédiqués ?	06
	Formation continue	Plaies et cicatritions : des recommandations pour une prise en charge optimale à l'officine	09-12
	Mise au point	Le syndrome du côlon irritable, une vraie pathologie !	14-15
	Dossier : les infections urinaires au comptoir	Différentes sortes d'infections	17
		Cystite : l'antibiotique ne peut être automatique !	18-20
			22-24
	Santé	Les tiques ne connaissent pas la distanciation sociale	26-27
	Prévention	Dépistage et photoprotection pour freiner l'incidence du mélanome	29-30
	Homéopathie	Arnica montana en 4 points essentiels	32
	En bref		34-35
	Questions comptoir		37
	News		38-39



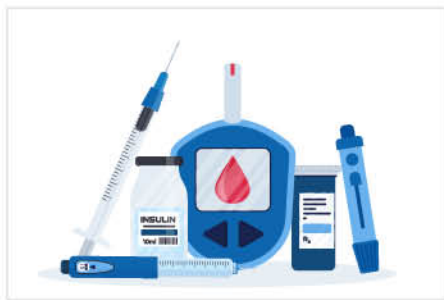
MENSUEL (11 NUMÉROS/AN) N° 154 - MAI 2021 - TARIF 1,50€

Editeur responsable: Farmapress sprl. - Chaussée de Louvain, 431 D - 1380 Lasne • **Directrice de publication:** Valérie Decallonne 0475/23 53 98 - vdc@editionventures.be • **Directrice marketing :** Nathalie Fisse - 0495/90 60 15 - nfi@editionventures.be • **Rédacteurs:** Nathalie Evrard, pharmacien - Virginie Villers, pharmacien - Isabelle Janssens, pharmacien - Céline Quitelier, pharmacien - Michèle Koerperich, pharmacien - Ann Daelemans, pharmacien - Charline Rousseau • **Relectrice:** Emma Sangames • **Conception graphique:** Fabrice Liben / 19Agency - fabrice.liben@19agency.be • **Traducteur:** Mark De Geest / Twogether • **Impression:** Dereume Printing nv/sa Golden Hopestraat 1, 1620 Drogenbos

Abonnements et changements d'adresses: info@pharmateam.be

Quoi de neuf à la pharmacie?

Actualité, campagne de sensibilisation, une multitude d'informations pour toujours mieux conseiller nos patients.



▣ Trajets de soins- diabète de type 2

Une fiche d'informations à destination des personnes diabétiques et de leurs aidants est disponible sur le site de Brusano. Elle explique très clairement ce qu'est un trajet de soins, en quoi il consiste, les bénéfices et avantages que le patient peut en retirer, les rôles de chaque professionnel de la santé, les conditions et étapes à suivre pour en bénéficier, les engagements du patient. Un bon rappel de « Qui fait quoi, pourquoi, comment ».

Plus d'infos : www.brusano.brussels



▣ Alimentation végétarienne

Un nombre croissant de personnes supprime certains produits alimentaires d'origine animale et se tourne vers l'une ou l'autre forme de végétarisme, les exposant à des risques de carence en nutriments essentiels ou d'excès en facteurs toxiques. Les composants à tenir sous contrôle en raison d'un déficit possible sont les protéines, certains acides gras, la vitamine D et le calcium, la vitamine B12 ainsi que le fer, le zinc et l'iode.

Bon à savoir

La qualité des protéines végétales est inférieure à celle des protéines animales.

L'apport en vitamine D et calcium pose problème lorsqu'aucun laitage n'est consommé. La seule source nutritionnellement efficace de vitamine B12 est d'origine animale.

Conseil comptoir

Le régime végétan est déconseillé aux femmes enceintes, allaitantes et aux enfants <3 ans car il est susceptible de ne pas répondre à leurs besoins.

Source : CSS

▣ Une clé de plus sur le trousseau anti-virus

Les virus doivent entrer dans les cellules de leurs hôtes pour pouvoir s'y multiplier et ensuite aller infecter d'autres cellules. Pour entrer dans les cellules, les virus peuvent compter sur la complicité de protéines présentes à la surface de nos cellules. La technique d'une de ces protéines complices, l'intégrine-beta1, vient d'être démasquée par des chercheurs de l'UCLouvain offrant de nouvelles perspectives pour bloquer l'entrée de réovirus ainsi que de virus similaires comme le coronavirus dans notre organisme. Une nouvelle perspective aussi pour la mise au point de traitement contre le cancer basé sur l'utilisation de virus comme vecteurs de gènes.

Source : UCLouvain



▣ Disponibilité des médicaments

L'AFMPS lance la deuxième version de PharmaStatut, l'application en ligne qui collecte des informations sur la disponibilité des médicaments en Belgique. Plus d'infos : www.pharmastatut.be



▣ Semaine de la vaccination

De nombreux pays ont subi des perturbations dans leurs services de vaccination de routine et des millions de personnes principalement des enfants sont exposés à des maladies telles que la rougeole, la fièvre jaune et la poliomyélite. Nombre de campagnes sont suspendues depuis plus d'un an. Conséquences de lacunes dans la couverture vaccinale, de graves flambées de rougeole ont récemment été signalées dans plusieurs pays. La pandémie actuelle menace de réduire à néant deux décennies de progrès en matière de vaccination de routine.

Bon à rappeler

Depuis mars 2019, l'âge d'administration de la seconde dose de vaccin contre la rougeole est préconisé à 7-9 ans.

Source : OMS

Facturation des autotests COVID-19 à la pharmacie

Le pharmacien doit vérifier l'identité de la personne, le fait qu'elle soit bénéficiaire de l'intervention majorée (BIM), s'assurer qu'elle a donné son consentement pour partager l'information relative à la délivrance d'autotests via son DPP et y enregistrer les autotests délivrés (2 max/pers/semaine ou 4 max/pers/par délivrance/14 jours).

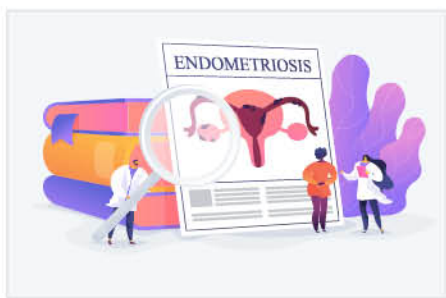
La personne BIM paie une quote-part de 1 € par autotest. L'autotest peut être facturé en utilisant le pseudocode 751973.

Les autotests délivrés doivent figurer sur la liste des autotests remboursables en ce moment.

Plus d'infos : www.inami.fgov.be

Troubles de la voix

On estime que 12% de la population souffrira au moins une fois dans sa vie de troubles de la voix. Il peut s'agir d'affections liées au fait que des personnes doivent forcer la voix mais elles peuvent aussi survenir suite à un cancer, aux chirurgies ou traitements radiothérapeutiques, à une intubation prolongée ou encore au tabagisme. Si des traitements existent, il est aussi parfois possible de miser sur la prévention notamment avec des coachings vocaux pour les professions dans lesquelles la voie joue un rôle essentiel (avocats, enseignants, chanteurs...).



Des savons pour l'endométriose

L'endométriose est une affection gynécologique qui touche environ 10% des femmes en âge de procréer et affecte leur quotidien. Malheureusement, elle est encore largement méconnue et le diagnostic est souvent tardif. En juillet 2020 fut créée la première association de lutte contre l'endométriose en Belgique, Toimonendo. L'un de ses objectifs est de sensibiliser les adolescentes de 5^{ème} secondaire à cette problématique.

Le projet « Savons-nous » sensibilise à l'endométriose en vendant des savons 100% naturel, sans perturbateurs endocriniens, ces derniers pouvant être une des causes de l'endométriose.



Médicaments chez les plus de 75 ans

Quatre personnes de plus de 75 ans sur 10 vivant à domicile prennent au moins 5 médicaments sur le long terme. C'est ce qui ressort d'une étude des Mutualités libres basée sur 100.000 personnes. La quasi-totalité prenaient des médicaments contre les maladies cardio-vasculaires (réducteurs de cholestérol ou de tension artérielle) mais des médicaments contre le diabète ou la dépression sont également souvent prescrits. Il ressort également que chez 2 personnes sur 5, au moins 3 médecins sont impliqués dans la prescription de médicaments. Le partage des informations, grâce au dossier médical global et au dossier pharmaceutique partagé, et une coopération approfondie entre médecins, pharmaciens et patients pour accompagner l'utilisation des médicaments permettent d'améliorer les soins et de réduire les coûts.

Conseil comptoir

Le patient doit être activement impliqué afin de comprendre l'objectif du traitement et les raisons pour lesquelles il va prendre ou arrêter tel ou tel médicament.

Bon à rappeler

Les personnes âgées sont extrêmement sensibles aux effets nocifs des médicaments notamment parce que leurs reins fonctionnent moins efficacement.



Démasquer les idées fausses sur l'asthme

Tel est le thème qui a été choisi pour la Journée Mondiale de l'Asthme du 5 mai.

Les idées fausses les plus répandues sont :

- ➔ l'asthme est une maladie infantile,
- ➔ l'asthme est une maladie infectieuse,
- ➔ les personnes asthmatiques ne doivent pas faire d'exercice,
- ➔ l'asthme n'est contrôlable qu'avec des stéroïdes à haute dose.

Bientôt du neuf dans le traitement du psoriasis ?

La firme biopharmaceutique belge UCB annonce que le bimekizumab, pour le traitement des adultes atteints de psoriasis en plaques modéré à sévère, est actuellement en cours d'examen par la FDA et l'EMA et que sous réserve des approbations, cette substance pourra être proposée aux patients à partir du second semestre 2021.

31 mai journée mondiale sans tabac ; 17-23 mai semaine sans tabac

Il faut parfois plusieurs tentatives pour arrêter de fumer. Certains arrêtent d'eux-mêmes, sans aide mais le service gratuit Tabacstop de la Fondation contre le Cancer peut être proposé à tout patient désireux d'arrêter de fumer. Derrière le numéro 0800 111 00, une équipe de tabacologues professionnels répond à toutes les questions sur l'arrêt tabagique, propose un coaching au sevrage par téléphone et aide les fumeurs à ne pas baisser les bras.

Bon à savoir

Il n'y a pas de formule toute faite car la solution sera différente pour chaque profil de fumeur.

Michèle Koerperich

Vos patients sont-ils polymédiqués ?

Plusieurs définitions existent pour définir la polymédication mais, pour le Dr Christophe Dumont (gériatre), on parle de polymédication quand la personne prend 5 médicaments ou plus par jour et d'hyperpolymédication quand elle en consomme 9 ou plus.

Pour prendre en charge la polymédication de manière efficace, les différents partenaires de santé doivent créer une vraie concertation médico-pharmaceutique. **Alain Chaspierre, porte-parole de l'Association pharmaceutique belge, détaille les actions à envisager en priorité.**



1. Développer un outil de collaboration multidisciplinaire informatisé sur la prise de médicaments

Il faut continuer à développer un schéma de médication du patient unique, informatisé et multidisciplinaire. Il s'agit du projet VIDIS, développé à l'INAMI. C'est un outil qui permettra un meilleur suivi de la médication du patient et un renforcement de la collaboration entre acteurs de soins dans un cadre de responsabilités définies. Le pharmacien prestera les soins pharmaceutiques de base, indiquera les médicaments délivrés en regard de l'intention thérapeutique du ou des prescripteurs et y ajoutera aussi les médicaments pris en automédication. « *Contrairement à d'autres pays, ce système intégré n'existe pas encore, il reste à résoudre des discussions sur le partage des données et les niveaux d'accès. Il y a, par exemple, un intérêt évident à ce que le pharmacien connaisse l'indication thérapeutique, notamment en cas de maladie chronique, ce qui lui permettrait de mieux expliquer au patient son traitement. On le sait quand un patient comprend sa maladie et sa prise en charge, il adhère mieux à son traitement* », insiste Alain Chaspierre.

2. Renforcer la fonction de pharmacien de référence

Actuellement, plus de 800.000 patients chroniques ont désigné un pharmacien de référence. Ce rôle devrait évoluer dans le temps vers encore plus de support et d'accompagnement des patients chroniques dans le bon usage des médicaments. « *Nous souhaitons donner une meilleure visibilité et renforcer la fonction de pharmacien de référence* », insiste Alain Chaspierre. « *La fonction de pharmacien de référence n'est pas une prestation unique, il s'agit d'un suivi continu du patient. La principale mission en tant que « pharmacien de référence » est de tenir à jour le schéma de médication de votre patient et de le rendre accessible aux autres dispensateurs de soins ayant avec lui une relation thérapeutique. Le schéma de médication doit contenir tous les médicaments actuels du patient, tant sous prescription qu'en vente libre, ainsi que les produits de santé susceptibles d'influencer l'efficacité des médicaments (par exemple, les nutriments et denrées alimentaires) et les dispositifs médicaux* ».

3. Mettre en œuvre un système de revue de la médication

A côté de la formation universitaire de base, il existe des formations certifiantes pour les pharmaciens sur la revue de médication. Par ailleurs, un projet pilote d'entretiens de "polymédication" a été mené dans une centaine de pharmacies belges et il en est ressorti que ce service offrait une réelle plus-value pour la qualité des soins aux patients. La moitié des médecins étaient favorables, sur cette base, à l'idée de revoir le schéma de médication, dans l'intérêt du patient. Il est aussi prouvé via cette étude que quand la revue de la médication est faite, l'adhésion thérapeutique augmente.

4. Améliorer les trajets transmuraux

Les soins transmuraux mettent surtout l'accent sur la collaboration entre les hôpitaux et les prestataires de soins externes dans laquelle le patient occupe la place centrale. Ils sont une étape vers des soins intégrés. Le rôle du pharmacien de référence est important avant une hospitalisation, idéalement pour faire avec le patient un bilan de sa médication.

Mais l'équipe officinale pourrait également améliorer la sortie de l'hôpital. Une modification de la médication est parfois introduite lors de l'hospitalisation. Une éducation thérapeutique doit être mise en place afin que le patient comprenne sa nouvelle prise en charge, et ne réintègre pas dans son traitement des anciennes médications.

« *Une bonne collaboration entre médecin et équipe officinale et une communication transmurale est un facteur de succès pour l'adhésion thérapeutique* », conclut Alain Chaspierre.

Nathalie Evrard

MÉDECINS ET PHARMACIENS :

PARLEZ DU ZONA AVEC VOS PATIENTS

Saviez vous que :

- Seuls 6% des personnes de plus de 50 ans savent que la vaccination contre le zona est un bon moyen de se protéger contre cette maladie.¹
- 93% des personnes de plus de 50 ans attendent que vous les informiez sur les risques et la prévention du zona.¹

C'est pourquoi GSK lance une campagne de sensibilisation sur le zona. Cette campagne invite vos patients de plus de 50 ans à s'informer davantage sur le zona et sur la protection que peut offrir la vaccination.

Ensemble, nous pouvons informer vos patients sur ce qu'est le zona et comment le prévenir.

Scannez le code QR pour commander du matériel pour vos patients.



Une initiative de GlaxoSmithKline

1. Medistrat -Herpes Zoster survey in patients in Belgium- Dec 2017

NP-BE-HZX-ADVT-210008 - avril 2021

ER: GlaxoSmithKline Pharmaceuticals s.a./n.v. Site Apollo Avenue Pascal, 2-4-6
1300 Wavre Belgium

UNE INFECTION EST VITE ARRIVÉE



iso-Betadine® Dermique 10%

prévient et traite les infections de la peau causées par des bactéries, des champignons ou des virus.

Disponible en pharmacie, non soumis à la prescription médicale. iso-Betadine® Dermique 10% est un médicament à base de polyvidone iodée. Ne pas utiliser chez les enfants de moins de 30 mois. Ne pas utiliser chez l'enfant âgé de 30 mois à 5 ans sans avis médical. Pas d'utilisation prolongée sans avis médical. Lire attentivement la notice. Demandez conseil à votre pharmacien ou votre médecin.

Titulaire de l'autorisation de mise sur le marché d'iso-Betadine® Dermique 10 % : Mylan EPD srl.



PLAIES ET CICATRISATIONS : DES RECOMMANDATIONS POUR UNE PRISE EN CHARGE OPTIMALE À L'OFFICINE

UNE PLAIE CORRESPOND À UNE RUPTURE ANATOMIQUE ET FONCTIONNELLE DU REVÊTEMENT CUTANÉ OU D'UN ÉPITHÉLIUM QUI RECOUVRE OU TAPISSE UN ORGANES. CETTE LÉSION S'ACCOMPAGNE OU PAS D'UNE PERTE DE SUBSTANCE. LES PLAIES SONT CAUSÉES PAR UN AGENT MÉCANIQUE EXTÉRIEUR. ELLES SONT AGGRAVÉES EN PRÉSENCE D'UN PROCESSUS PATHOLOGIQUE SOUS-JACENT. NETTOYER, DÉBRIDER ET DÉSINFECTER LA PLAIE SONT LES ÉTAPES CLÉS D'UNE BONNE PRISE EN CHARGE.

■ Délai de cicatrisation

Le délai normal de cicatrisation d'une plaie est de quatre à six semaines ; dans ce cas, la plaie est dite aiguë.

Lorsque la durée de cicatrisation dépasse quatre à six semaines, la plaie est dite chronique. Ce retard est forcément lié à une défaillance des mécanismes naturels de cicatrisation soit à cause de :

- ➔ **la plaie** : son état, sa localisation ou des traitements antérieurs inadaptés,
- ➔ **maladies sous-jacentes** : diabète, insuffisance veineuse ou artérielle...

■ Cicatrisation des plaies

Lorsqu'une plaie survient, l'organisme enclenche naturellement un processus de cicatrisation qui vise d'abord à arrêter l'hémorragie, puis à protéger, assainir et refermer la plaie jusqu'à reproduire le plus possible le tissu initial.

La rapidité et la qualité de la cicatrisation dépendent de facteurs tels que la cause et la localisation de la lésion ou l'état général du patient. Pour un même type de plaie, le déroulement de la cicatrisation variera d'un individu à un autre.

Les plaies chroniques regroupent notamment les escarres, les ulcères de jambe, les plaies du pied diabétique et les plaies oncologiques, auxquelles s'ajoutent les moignons d'amputation et les brûlures étendues en cas d'allongement des délais de cicatrisation.

FACTEURS DE RETARD DE CICATRISATION

DANS LES PLAIES CHRONIQUES, LE DÉROULEMENT DU PROCESSUS CICATRICIEL NORMAL EST PERTURBÉ PAR DES FACTEURS QUI PROLONGENT LA PHASE INFLAMMATOIRE :

LIÉS À LA PLAIE ELLE-MÊME	LIÉS AU PATIENT	LIÉS À CERTAINS TRAITEMENTS
<ul style="list-style-type: none"> • Étendue de la perte de substance. • Profondeur, localisation et ancienneté ou récurrence de la plaie. • Aspect de la plaie : taux de fibrine supérieur à 50%, taux de tissu nécrosé, présence de calcification. • Traitements locaux antérieurs : absence de compression des ulcères veineux, absence de mise en décharge du pied diabétique ou de l'escarre,... • Présence d'une forte colonisation bactérienne. 	<ul style="list-style-type: none"> • L'âge (la cicatrisation est plus rapide chez un sujet jeune), la sédentarité ou une hygiène de vie insuffisante. • Un stress important et répété provoque une libération de substances vasoconstrictrices. • L'état de dénutrition altère toutes les phases de la cicatrisation et accroît le risque d'infection. • Le niveau de précarité, de non-adhésion aux traitements ou un état dépressif. • Des déficits immunitaires perturbent la qualité de la phase inflammatoire et de la détersion, ainsi qu'une moindre résistance aux infections. 	<ul style="list-style-type: none"> • Les corticoïdes altèrent la phase inflammatoire initiale, surtout s'ils sont administrés à forte dose et précocement. Les corticoïdes locaux inhibent la phase de bourgeonnement des plaies. • Les anti-inflammatoires non stéroïdiens (AINS) entraînent une vasoconstriction et suppriment la réponse inflammatoire. Ils diminuent la contraction des plaies et augmentent le risque infectieux. • Les irradiations. • La chimiothérapie anticancéreuse, surtout pendant la phase inflammatoire.

4 PHASES SUCCESSIVES

Toute plaie évolue en 4 grandes étapes avant de se fermer, qu'il s'agisse d'une cicatrisation primaire ou secondaire.



T.I.M.E.-CONCEPT

FACTEURS PERTURBATEURS DE GUÉRISON

TISSUE : tissu mort, foyer pour les germes
=> ENLEVER LA NÉCROSE

INFECTION : tissu sale parfois malodorant et patient parfois malade avec de la fièvre
=> RÉDUCTION DES GERMES, AGENTS ANTIBACTÉRIENS

MOISTURE : plaie trop sèche ou trop humide - déséquilibre
=> TRAITER LA CAUSE, GÉRER L'EXSUDAT

EDGE : Bords de la plaie non-migrants
=> STIMULER LA GUERISON DE LA PLAIE

Traitement

Les principes de bases d'un traitement optimal des plaies

- 1. NETTOYAGE**
- 2. DÉBRIDEMENT**
- 3. DÉSINFECTION** (antiseptiques + pansements)

Le traitement d'une plaie est d'abord celui de son étiologie.

1. NETTOYER

Il est essentiel de nettoyer toutes les plaies

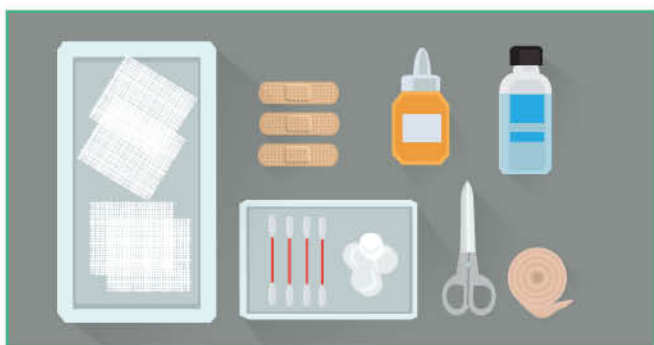
Pourquoi ?

Pour enlever les :

- ➔ débris détachés et nécroses,
 - ➔ résidus et exsudats de tissus,
 - ➔ charges bactériennes dans le lit de la plaie (jusqu'à 80%),
 - ➔ résidus de pansements et pommades
- => EMPÊCHENT UNE GUÉRISON EN DOUCEUR.**

Comment ?

- ➔ Compresses ou gaze.
- ➔ Éponges nettoyantes.
- ➔ Compresses en fibres (microfibres) avec NaCl 0,9% ou avec des produits antiseptiques avec des surfactants; les surfactants permettant de réduire la friction, et donc de réduire la douleur.
- ➔ Rinçage sous pression (flacons douche ou de pulvérisation, spray pour plaies).
- ➔ Gant de toilette.



2. DÉBRIDER

Le lit d'une plaie n'évolue pas toujours de façon linéaire vers la cicatrisation. Les phases de bourgeonnement et d'épidermisation d'une plaie rencontrent souvent de nombreux facteurs ralentissant leurs évolutions. Principalement dans les plaies chroniques, la présence de tissus nécrosés, fibrineux ou atones entravent la cicatrisation.

La fibrine (jaune) empêche la plaie d'évoluer vers le bourgeonnement. Cette plaie nécessitera une détersion mécanique pour enlever la fibrine.

La gestion des tissus morts ou fibrineux va favoriser la prolifération des kératinocytes et diminuer l'effet pro-inflammatoire induit par le tissu dévitalisé.

La prolifération bactérienne et le biofilm seront considérablement réduits par cette détersion.

Le retrait de tissu mort (débridement) des plaies permet la cicatrisation. Ils existent de nombreuses méthodes pour débrider les plaies. Il n'y a pas suffisamment de données issues des recherches validées pour recommander une méthode particulière donnée. Elle doit se réaliser en respectant les tissus sains, de façon brève, complète et non traumatisante pour le patient. Elle est toujours associée à des protocoles de lavage des plaies et au respect des règles d'hygiène. Elle doit être répétée quotidiennement.

Les techniques de détersion peuvent être chirurgicales ou médicales. Son choix doit être cohérent avec le schéma de prise en charge globale du patient et des indices d'évolution de la plaie. On relève des techniques de détersion mécanique, chirurgicale, autolytique, larvo-thérapeutique, par hydrojet, par ultrasons, irrigations...

3. DÉSINFECTER

Le choix d'un antiseptique est principalement déterminé par : son efficacité antimicrobienne (y compris sa capacité à ne pas sélectionner des souches de bactéries résistantes), sa bonne tolérance, sa rapidité d'action, sa durée d'action.

Tous les antiseptiques n'ont pas la même activité (voir encadré p12). Certains ont un spectre large et une grande activité, d'autres ont un spectre étroit mais sont très actifs sur certains micro-organismes pathogènes. Il est également important de savoir qu'un antiseptique peut être partiellement inactivé en présence de composés organiques comme les protéines. Il faut donc toujours nettoyer une plaie des débris nécrotiques et des coagulas avant d'y appliquer un antiseptique, pour en optimiser l'effet. Les antiseptiques à base d'alcool sont exclusivement appliqués sur la peau intacte. En effet, l'application d'alcool sur une plaie, une peau lésée ou sur une muqueuse peut conduire à une nécrose tissulaire. Les solutions aqueuses peuvent être appliquées sur les plaies et les muqueuses. Le choix dépend du type de contamination.



Dans la plupart des cas, on privilégiera un antiseptique avec un spectre le plus large possible comme par exemple les solutions à base de polyvidone iodée.

Conseils comptoir :

- Désinfecter toujours du centre de la plaie vers l'extérieur (avec une compresse et jamais avec de l'ouate) pour éviter d'amener les microbes qui sont à l'extérieur dans la plaie.
- Ne pas associer les antiseptiques.
- « Les réactions allergiques de type immédiat sont rares avec la povidone iodée par rapport à son utilisation clinique. L'allergie à l'iode fait donc partie du vocabulaire, mais elle ne correspond à aucune entité clinique réelle. Il serait utile de bannir cette expression du vocabulaire, car elle peut induire une éviction absolument infondée de traitement ou de moyens diagnostiques tant de la part du patient que des soignants », insiste le docteur Françoise Guiot, dermatologue.

Bon à savoir

Il faut éduquer la population à reconnaître une extension régionale, éventuellement en proposant de marquer le pourtour de la lésion.

Bon à savoir

L'antibiothérapie locale n'a aucune indication dans la prévention et le traitement des complications infectieuses. Les antibiotiques locaux sélectionnent les germes, sont allergisants et peu efficaces. Ils ne peuvent être conseillés à l'officine.

L'antibiotique par voie systémique doit être choisi en fonction des recommandations locales et des manifestations cliniques. Les érythèmes périulcéreux, les érysipèles, la cellulite, les œdèmes, la suppuration, la douleur et la fièvre peuvent être considérés comme des signes cliniques d'infection.

4. CHOISIR UN PANSEMENT ADAPTÉ

Un pansement devra correspondre aux besoins de la plaie au cours de chacune de ses phases et devra ainsi créer un environnement favorable à l'activité cellulaire.

- ➔ **Cicatrisation sous pansement sec** : pratique mais la formation d'une croûte retarde la cicatrisation.
- ➔ **Cicatrisation en milieu humide** : ce type de pansement hydrocolloïde forme un gel protecteur au contact des exsudats et facilite la cicatrisation. Ils peuvent aussi bien être utilisés dans les plaies un peu exsudatives que dans les plaies sèches : ils possèdent la propriété d'hydrater celles-ci. Le pansement est imperméable à l'eau et aux bactéries. Il autorise les bains et les douches et doit être laissé en place 2 ou 3 jours.

Le choix du pansement dépend du stade de cicatrisation et de l'existence de circonstances particulières, comme une plaie hémorragique, infectée, malodorante ou encore de fragilité de la peau ou d'exsudat important.

Les plaies cancéreuses en fin de vie affecteraient environ 5% des patients atteints de cancer et 10% de ceux à un stade métastatique. Les plaies cancéreuses peuvent résulter d'un mécanisme destructif ou prolifératif. Elles ne cicatrisent pas spontanément et leur évolution est parallèle à la réponse locale au traitement anticancéreux. Dans ce cas très particulier, l'objectif des pansements n'est donc pas de favoriser la cicatrisation mais d'offrir le meilleur confort possible au patient, dans le cadre d'une prise en charge globale. Cela passe d'abord par le contrôle des symptômes : douleur, exsudat, saignement, odeur.

Conseils comptoir :

Insister sur l'importance de la vaccination tétanique. Si le dernier rappel date de plus de 10 ans, inutile de reprendre tout le schéma vaccinal, une injection de rappel suffit.

Le danger des biofilms sur les plaies chroniques

Certains micro-organismes ont la capacité de produire une matrice de polysaccharides et de se regrouper pour former des biofilms. La formation du biofilm dépend de l'adhérence microbienne au niveau des interfaces, de la croissance et de la division, et de la communication intercellulaire via des signaux chimiques. Dans les biofilms, les cellules présentent une susceptibilité réduite aux réponses immunitaires, une sensibilité réduite aux antibiotiques et aux antiseptiques et une virulence accrue. Autant de caractéristiques qui expliquent l'implication des biofilms dans les infections persistantes. D'après les travaux actuellement publiés, la povidone iodée 10% apparaît comme l'agent antiseptique le plus prometteur contre les biofilms.

Caractéristiques – Povidone Iodée, PHMB, CHXD, Octénidine – SPECTRUM*

ANTISEPTIC	VEGETATIVE BACTERIA			SPORES	FUNGI	VIRUSES
	GRAM-POSITIVE	GRAM-NEGATIVE	ACTINOBACTERIA			
Povidone-iodine, 10%	BC +++, LS	BC +++, LS	BC ++	SC ++	FC +++, LS	VC ++, LS
Polyhexanide	BC +++, LS	BC +++, LS	NA	NA	FC ++, IS	VC +, IS
Chlorhexidine	BC +++, LS	BC +++, IS	NA	NA	FC ++, IS	VC +, IS
Octenidine	BC ++, LS	BC +++, IS	NA	NA	FC ++, IS	VC +, IS

+, weak; ++, medium; +++, high

BC=bactericidal; FC=fungicidal; IS=incomplete spectrum; LS=large spectrum; NA=no activity; SC=sporicidal; VC=virucidal

* étude 2107

Nathalie Evrard

Hansaplast



PRÉVIENT DES INFECTIONS

UNE CICATRISATION JUSQU'À 2X PLUS RAPIDE**



NETTOYER
avec le Spray
Nettoyant pour
plaies pour
réduire le risque
d'infections



PROTÉGER
avec nos
pansements qui
bloquent 99%
des bactéries*



CICATRISER
avec la Pommade
Cicatrisante qui
aide à réduire
les cicatrices

*Les pansements Hansaplast protègent contre la saleté et les bactéries

**Hansaplast Pommade Cicatrisante permet une cicatrisation jusqu'à 2x plus rapide en comparaison à une plaie non traitée

Ce produit Hansaplast est un dispositif médical. Avant toute utilisation, lisez l'étiquette et les informations concernant le produit.

Le syndrome du côlon irritable, une vraie pathologie !

Le « syndrome de l'intestin irritable » ou IBS ou « côlon irritable », toucherait 7 à 16% de la population, avec une prédominance nette chez les femmes (2 femmes pour 1 homme). D'origine multifactorielle, ce syndrome digestif altère la qualité de vie, génère des coûts de santé directs et indirects (absentéisme notamment).



Ventre noué, contractions violentes à droite, à gauche, voire des deux côtés, ballonnements, diarrhée et/ou constipation, tels sont les symptômes habituels du syndrome côlon irritable (SII)

❑ Critère du syndrome de l'intestin irritable

1. Gêne ou douleur abdominale ne s'expliquant pas par des anomalies organiques ou biochimiques.
2. Au moins 3 jours par mois.
3. Pendant au moins 3 mois au cours des 6 derniers mois.
4. S'accompagnant d'au moins de deux autres symptômes :
 - ➔ douleur diminuée par la défécation,
 - ➔ modification du transit intestinal (constipation ou diarrhée),
 - ➔ modification de la consistance des selles.

On peut individualiser plusieurs sous-types de SII, selon le type prédominant de trouble du transit : SII-C (constipation), SII-D (diarrhée), SII mixte, SII non classé.

❑ Une maladie multifactorielle

Les troubles fonctionnels intestinaux étaient auparavant considérés comme des somatisations de troubles psychologiques sous-jacents. Ils sont maintenant reconnus comme multifactoriels.

Parmi les facteurs déclenchants ou favorisants suspectés :

- ➔ **Des troubles de la motricité intestinale** : au niveau du côlon et de l'intestin grêle.
- ➔ **Une hypersensibilité viscérale** : le seuil d'apparition de la douleur est inférieur à la moyenne et le malade perçoit de façon pénible des phénomènes physiologiques normaux comme la distension intestinale par les gaz.
- ➔ **Une dysbiose** : elle a une action sur la motilité intestinale, la fonction immunitaire et la fonction de barrière et voit sa composition modifiée avec le développement de souches spécifiques pour

chaque sous-type de SII (Brachyspira par exemple en cas de SII avec diarrhée) en fonction de facteurs intrinsèques et extrinsèques.

- ➔ **Une augmentation de la perméabilité intestinale** (chez 50% des malades) : elle permet le passage de fragments bactériens qui provoquerait des réactions inflammatoires minimes et rendrait ainsi l'intestin hypersensible.
- ➔ **L'anxiété, le stress** ou une exposition régulière à des événements stressants, un état dépressif, des événements de vie douloureux (divorce, deuil...) : ce qui souligne le rôle de l'axe cerveau-intestin.
- ➔ **Des facteurs comportementaux** (alimentation) et **environnementaux**.
- ➔ **Une infection** : le syndrome de l'intestin irritable post-infectieux est une forme qui met en évidence l'importance de la micro-inflammation ainsi que l'atteinte de la flore intestinale.
- ➔ **La génétique** : il semble que la maladie soit favorisée par un terrain génétique.

❑ Traitements

- ➔ Etant donné également la relation fréquente qui existe entre les symptômes du SII et des facteurs tels que l'alimentation, le stress, les facteurs psychologiques, il est important d'y porter une attention particulière, en adoptant toutes les mesures susceptibles de diminuer voire de supprimer les facteurs déclenchants.
- ➔ Le choix du traitement sera déterminé essentiellement en fonction des symptômes prédominants.
 - Si un analgésique s'avère nécessaire, le **paracétamol** est à préférer aux anti-inflammatoires non stéroïdiens (AINS).
 - Certains **antispasmodiques** (mébévérine, phloroglucinol, bromure de butylhyoscine,...) peuvent apporter un soulagement aux douleurs abdominales et à l'inconfort digestif.
 - La constipation ou la diarrhée seront également traitées.
 - Certaines souches de **probiotiques** (Bifidobacterium infantis,...) régulent et normalisent les voies de l'inflammation, les études ont montré une amélioration de la qualité de vie du patient.





- Toutes les études cliniques montrent une amélioration significative des symptômes du SII avec l'**huile de menthe poivrée** versus placebo.
- Le **curcuma, l'huile essentielle de fenouil et la berbérine** sont des actifs végétaux qui agissent sur le confort digestif. Associées, elles agissent sur les différentes causes et les symptômes du SII.

Le rôle du microbiote dans le SII est étayé par plusieurs constatations : une exacerbation sous antibiotiques, une pullulation bactérienne dans l'intestin grêle et, surtout, une différence de microbiote entre sujet atteint de SII et sujet sain. « On voit une diminution des bifidobactéries et une augmentation des firmicutes », explique le **professeur Sabaté, gastroentérologue**. Mais ces anomalies ne sont pas toujours présentes, elles concernent deux tiers des patients. En dehors de la causalité, la composition du microbiote a une influence sur le transit et la sévérité des troubles. La sévérité des symptômes est associée à une moins grande diversité du microbiote et une flore moins riche en Clostridia et Prevotella, indépendamment de l'alimentation ou de médicaments.

❑ Syndrome du côlon irritable : un pas vers un nouveau traitement

« Les régimes d'éviction peuvent apporter chez certains patients un soulagement. Mais la raison pour laquelle cela fonctionne reste un mystère, car les patients ne sont ni allergiques à l'aliment en question ni atteints d'une maladie connue telle que la maladie cœliaque quand il s'agit de gluten ».

« Ces patients ne sont souvent pas pris au sérieux par les médecins », déplore le **professeur Guy Boeckxstaens, gastroentérologue à la KU Leuven**. « L'absence de réaction allergique est utilisée comme

argument pour dire qu'il s'agit d'un problème psycho-somatique ». « Grâce à une nouvelle étude, nous apportons de nouvelles preuves que nous sommes confrontés à une véritable maladie ».

Les études cliniques et de laboratoire menées par l'équipe du professeur Boeckxstaens chez l'homme et la souris révèlent un mécanisme reliant certains aliments à l'activation des mastocytes qui libèrent l'histamine, provoquant douleurs et inconfort. Des travaux antérieurs du professeur et de ses collègues ont montré que le blocage de l'histamine, une composante importante du système immunitaire, peut soulager les personnes atteintes du SII.

Dans un intestin sain, le système immunitaire ne réagit pas à la nourriture. La première étape de l'étude a donc consisté à découvrir ce qui provoque la dégradation de cette tolérance.

Des études chez la souris et l'homme confirment que lorsque certains antigènes alimentaires associés au SII (gluten, blé, soja, lait...) ont été injectés dans la paroi intestinale, des réactions immunitaires localisées se sont produites dans la partie de l'intestin qui avait été préalablement infectée par une bactérie perturbatrice (gastro-entérite, intoxication alimentaire,...).

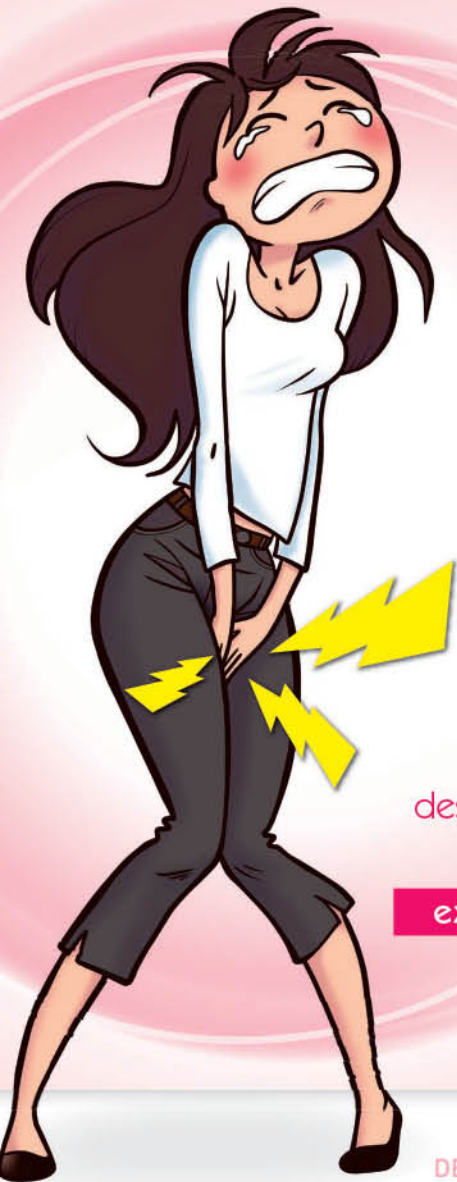
« Le fait que nous connaissions maintenant le mécanisme qui conduit à l'activation des mastocytes est crucial. Cela conduira à de nouvelles thérapies pour ces patients », estime le professeur Boeckxstaens. « Les mastocytes libèrent plusieurs médiateurs anti-inflammatoires, donc si vous pouvez bloquer l'activation de ces cellules, je pense que nous aurons un traitement efficace ».

Un essai clinique plus important est actuellement en cours pour évaluer le traitement par des antihistaminiques.

Recommandations générales non pharmacologiques

- Discuter avec le patient de ses craintes et de la cancérophobie. **Le SII ne provoque pas le cancer !**
- **L'alimentation est une préoccupation majeure des patients souffrant de SII.**
 - Conseiller des repas à heures régulières, un apport hydrique suffisant, une activité physique suffisante peut avoir un effet bénéfique, mais il n'existe pas de preuve formelle d'une influence sur le SII.
 - Viser à diminuer les comportements d'évitement sans avis médical. Ceux-ci peuvent avoir une influence négative sur le pronostic, et créer des carences nutritionnelles.
 - Le régime pauvre en FODMAP (Fermentable Oligosaccharides, Disaccharides, Monosaccharides And Polyols) permet de limiter des problèmes de transit liés aux sucres fermentescibles. Il peut y avoir un bénéfice, mais la modification de la richesse de l'alimentation peut induire une dysbiose et conduire à un appauvrissement de la biodiversité. « Ces régimes sont très difficiles à suivre car très restrictifs et peuvent donner des carences », précise le professeur Sabaté.
- Certaines approches psychologiques (TCC, hypnose,...) améliorent les symptômes du colon irritable.

Nathalie Evrard



INFECTIONS URINAIRES

42 comprimés
PP 17,10 €

VOTRE MÉDICAMENT DE CONSEIL

dès
les 1^{ers}
symptômes

traite les symptômes
d'infection bénigne
des voies urinaires basses
chez la femme

extrait sec de busserole



DENOMINATION DU MEDICAMENT : Urocystil comprimés pelliculés • COMPOSITION QUALI-

TATIVE ET QUANTITATIVE : Chaque comprimé contient 400 mg d'extrait sec de *Arctostaphylos*

uva-ursi (L Spreng., *folium* (feuille de busserole) (3,5-5,5:1), équivalent à 64-96 mg d'arbutine. • FORME PHARMACEUTIQUE :

Comprimé pelliculé de teinte blanche, de forme oblongue et biconvexe. • INDICATIONS THERAPEUTIQUES : Médicament tradition-

nel à base de plantes utilisé pour traiter les symptômes d'infection bénigne récurrente des voies urinaires basses chez la

femme, tels que la sensation de brûlure pendant la miction et la pollakiurie, après l'exclusion de pathologies graves par

un médecin. Ce médicament est un médicament traditionnel à base de plantes, à utiliser dans cette indication spécifique,

sur la base exclusive de l'ancienneté de l'usage. • POSOLOGIE ET MODE D'ADMINISTRATION :

Femmes adultes : 2 comprimés 3 fois par jour. Population pédiatrique : Urocystil n'est pas

recommandé chez les enfants et les jeunes gens de moins de 18 ans, sauf avis médical. Durée

du traitement : La durée du traitement ne doit pas dépasser une semaine. Si les symptômes

persistent après plus de 4 jours ou s'aggravent durant l'utilisation de ce médicament, il y a lieu de consulter un médecin ou

un pharmacien. Mode d'administration : Les comprimés sont à avaler avec un grand verre d'eau. • CONTRE-INDICATIONS :

Hypersensibilité à la substance active ou à l'un des excipients. Insuffisance rénale. • EFFETS

INDESIRABLES : Des cas de nausées, vomissements et douleurs gastriques ont été rapportés.

Leur fréquence n'est pas connue. • TITULAIRE DE L'ENREGISTREMENT : Tilman s.a., Zoning

Industriel Sud 15, 5377 Baillonville, Belgique. • NUMERO DE L'ENREGISTREMENT : BE-TU483111

• MODE DE DELIVRANCE : Délivrance libre. • DATE DE MISE A JOUR DU TEXTE : 07/2019.

2 comprimés
3 x par jour





Les infections urinaires au comptoir



Une infection urinaire (que l'on peut donc définir comme une bactériurie pathologique) est une infection pouvant toucher une ou plusieurs parties du système urinaire, à savoir la vessie, l'urètre, les uretères, la prostate et les reins. Dans plus de 80% des cas, le germe en cause est une bactérie intestinale, de type *Escherichia coli*. Les autres bactéries fréquemment retrouvées sont *Proteus mirabilis*, *Staphylococcus saprophyticus* et *Klebsiella*. Il convient aussi de penser à certaines infections sexuellement transmissibles, comme celles à gonocoques et à *Chlamydiae*, qui peuvent se manifester par une urétrite. L'équipe officinale devra identifier les infections qui peuvent bénéficier d'un conseil officinal et référer rapidement les infections urinaires nécessitant une prise en charge médicale.



Différentes sortes d'infections

Les infections urinaires représentent le 2^{ème} site d'infection bactérienne après l'arbre respiratoire. Elles regroupent des signes cliniques de symptomatologie et de gravité très variables, en fonction du terrain et du site atteint sur l'arbre urinaire.

Les infections urinaires parenchymateuses sont pyélonéphrite ou prostatite. Celles-ci peuvent être :

- Simples ou non compliquées
- Compliquées par la présence d'au moins un facteur de complication :
 1. anomalies organiques ou fonctionnelles de l'arbre urinaire
 2. terrain particulier
- Physiologique : homme, enfant, femme enceinte
- Pathologique : diabète, immunodépression, insuffisance rénale, sujet âgé polypathologique,...

PHYSIOPATHOLOGIE DES INFECTIONS URINAIRES

L'arbre urinaire est normalement stérile, à l'exception des derniers centimètres de l'urètre distal qui sont colonisés par une flore diverse d'origine digestive (entérobactéries, entérocoques, anaérobies), cutanée (staphylocoques à coagulase négative, corynébactéries) et génitale (lactobacilles chez la femme). Généralement l'agent infectieux s'introduit par le méat urétral et progresse jusqu'à la vessie. Le sujet normal dispose de mécanismes de protection lui permettant d'éliminer l'agent infectieux. L'infection urinaire s'explique souvent par une défaillance de ces mécanismes ou par l'introduction d'un agent infectieux capable d'y résister.



Différents moyens assurent la protection de l'appareil urinaire vis à vis des infections :

- La vidange urinaire : elle doit être fréquente et complète. Les bactéries qui ont commencé à coloniser la vessie et l'urètre sont éliminées à chaque miction, d'où l'importance de boire souvent, de ne pas se retenir d'uriner et de sonder les patients qui n'urinent pas.
- La présence d'inhibiteurs de l'adhésion bactérienne : la protéine de Tamm-Horsfall est une glycoprotéine sécrétée par le rein et présente dans les urines. En se liant aux fimbriae de certaines souches d'*Escherichia coli* uropathogènes, elle empêche d'adhérer à la surface de l'épithélium.
- L'exfoliation des cellules urothéliales infectées.
- Les sécrétions prostatiques qui sont antibactériennes.
- Les conditions physico-chimiques de l'urine : pH bas (4,5 à 6), concentration en urée élevée et hypertonicité freinent la croissance bactérienne.

FACTEURS DE RISQUES

Dans les deux sexes

- Tout phénomène de stase va favoriser le développement des germes. Ces stases d'origine mécanique peuvent être occasionnées par la grossesse, par la pose de sonde urinaire, par des anomalies congénitales de la vessie (résidus post-mictionnels) ou enfin par des obstacles présents sur les voies excrétrices (lithiase, hypertrophie de la prostate, tumeur). Certaines malformations provoquent un reflux vésico-urétéral favorisant ainsi la progression des germes en direction des reins.

“
Sur le plan
bactériologique,
Escherichia coli est
au premier rang avec
60 à 80% des germes
identifiés, toutes
formes cliniques
confondues.

URINALY





les bactéries sont difficilement emportées par le flux urinaire. Par exemple, les *E. coli* uropathogènes (UPEC), bactéries les plus fréquemment responsables d'infection urinaire, ont acquis des gènes codant pour des fimbriae particuliers. Ces fimbriae leur permettant de se fixer spécifiquement à des récepteurs des cellules urothéliales. Les UPEC peuvent exprimer plusieurs types de fimbriae dont les fimbriae de type 1 et les fimbriae de type P.

Le saviez-vous?

Sur le plan bactériologique, *Escherichia coli* est au premier rang avec 60 à 80% des germes identifiés, toutes formes cliniques confondues. Il est retrouvé dans 70 à 95% des cystites simples et 85 à 90% des pyélonéphrites aiguës. Il existe une résistance croissante et préoccupante d'*E. coli* variable selon l'écologie locale : amoxicilline 40 à 50%, cotrimoxazole 20 à 40%, fluoroquinolone 10%.

- ➔ Toute lésion des muqueuses du tractus urinaire favorise la fixation du germe et son implantation.
- ➔ La présence de glucose favorise la multiplication bactérienne. C'est un des facteurs favorisant l'apparition des infections urinaires chez les diabétiques et les femmes enceintes.
- ➔ Une prédisposition génétique : la nature et le nombre des récepteurs d'adhésines bactériennes présents à la surface de la muqueuse varient d'un individu à un autre. C'est pourquoi certains individus sont plus sensibles aux infections urinaires.

Chez la femme

- ➔ La proximité du méat urétral de l'anus et du vagin favorise sa colonisation.
- ➔ L'urètre court : les bactéries atteignent plus facilement la vessie.
- ➔ Le pH vaginal chez la femme ménopausée ou la femme enceinte est moins acide, ce qui favorise la colonisation du vagin par des bactéries de la flore intestinale. Ces germes peuvent ensuite progresser vers le méat urétral.
- ➔ Les rapports sexuels favorisent la colonisation de l'urètre par les germes commensaux du vagin.
- ➔ La grossesse provoque des phénomènes de stase.

Chez l'homme

- ➔ Avec l'âge, l'hypertrophie prostatique (physiologique ou cancéreuse) ainsi que la diminution des sécrétions acides prostatiques (naturellement bactéricides) augmentent le risque d'infection.

❑ L'ADHÉRENCE BACTÉRIENNE : ÉTAPE CLÉ DANS LE PROCESSUS INFECTIEUX

Certaines bactéries uropathogènes (*Escherichia coli*, staphylocoques, corynébactéries, mycoplasmes) possèdent la propriété d'adhérer aux cellules du tractus urinaire. Ainsi fixées,

Les autres germes les plus fréquemment retrouvés sont entérocoque, staphylocoque et pseudomonas. Le risque de résistance est majoré en cas d'antibiothérapie récente (moins de 6 mois), en particulier pour les fluoroquinolones.

❑ VOIES DE PÉNÉTRATION DES BACTÉRIES

Infections d'origine exogène (dites aussi « ascendantes »)

- ➔ Ce sont de très loin les plus fréquentes, elles représenteraient 97% des IU. Des bactéries provenant de la flore intestinale, vaginale, cutanée ou de l'environnement colonisent l'extrémité distale de l'urètre.
- ➔ La progression ascendante de la plupart d'entre elles est contrariée par le courant urinaire qui les ramène à chaque miction vers le point de départ. Toutes circonstances limitant l'efficacité de cet « effet de chasse » favorisent l'apparition d'infections urinaires ascendantes. C'est le cas si les mictions ne sont pas assez fréquentes (personnes ne buvant pas suffisamment ou se retenant d'uriner).

Dans des conditions normales, certaines bactéries en adhérant fortement aux cellules urothéliales résistent à ce courant urinaire. Elles atteignent la vessie, pénètrent dans les cellules urothéliales et s'y multiplient. La destruction des cellules urothéliales liée à cette invasion ou à la sécrétion de toxine va induire une réponse inflammatoire.

Les infections urinaires récidivantes pourraient s'expliquer par la persistance de bactéries à l'intérieur des cellules urothéliales.

- ➔ Les bactéries peuvent poursuivre leur progression ascendante dans les uretères et se diriger vers les reins.
- ➔ Après avoir adhéré aux cellules tubulaires rénales, les bactéries peuvent les envahir, les détruire puis gagner la circulation sanguine et être ainsi responsables d'infections systémiques.



Infections d'origine endogène (dites aussi « descendantes »)

Dans de rares cas, les bactéries proviennent d'un foyer infectieux distant (par exemple pulmonaire, cutanée ou dentaire), arrivent par le sang et pénètrent dans les reins.

Infection d'origine génitale

Chez l'homme, une infection génitale (prostatite, orchite) peut être à l'origine d'une infection urinaire. Le sperme contamine alors la partie haute de l'urètre et, de là, l'épithélium vésical.



DÉPISTAGE

Les bandelettes détectent en 1 à 2 minutes :

- La présence de nitrites, témoin de la bactériurie. En effet la plupart des germes uropathogènes possèdent une nitrate réductase et donc réduisent les nitrates urinaires en nitrites.
- La leucocyturie (globules blancs) par la recherche de leucocytes estérases produites par les granulocytes neutrophiles.
- Hématurie : présence de sang.

L'ECBU (examen cyto bactériologique des urines) permet de mettre en évidence des signes d'inflammation de l'arbre urinaire (traduits par une leucocyturie) et d'identifier, dénombrer et étudier la sensibilité aux antibiotiques de l'agent pathogène.

Il faut souligner que la présence de bactéries n'est pas obligatoirement synonyme d'infection. Dans ce cas, le patient est asymptomatique. Ce phénomène est désigné par le terme de « colonisation » ou bactériurie asymptomatique. La prévalence de la bactériurie asymptomatique est de 3 à 5%. Chez les femmes âgées, elle peut atteindre 50%. Sauf exception comme par exemple chez la femme enceinte, la bactériurie asymptomatique ne doit pas être traitée.

La pyélonéphrite aiguë

- Celle-ci correspond à une infection des reins (un seul ou les deux) ; c'est une pathologie toujours potentiellement grave.

- Cette pathologie survient surtout chez la femme. Elle est également fréquente chez les enfants présentant une malformation des uretères à l'origine d'un reflux de l'urine de la vessie vers les reins.
- Les signes associent un début brutal, une fièvre élevée (supérieure à 38,5 °C), accompagnée de frissons, de douleurs lombaires, souvent unilatérales, avec des irradiations évoquant une colite néphrétique.
- Des signes inconstants de cystite peuvent parfois précéder la fièvre.
- Chez certains patients, notamment les diabétiques, les patients alcooliques, les patients dénutris et les transplantés rénaux, on peut voir des formes non douloureuses, mais néanmoins d'évolution très sévère. Chez le sujet âgé, le tableau est souvent atypique : absence de fièvre, douleurs abdominales plutôt que lombaires, altération de l'état général, confusion.

RECOMMANDATION DE TRAITEMENT :

Lévofoxacine oral :

500 mg par jour en 1 prise pendant 7 j (femme) - 14 j (homme).

Ciprofloxacine oral :

1 g par jour en 2 prises pendant 7 j (femme) - 14 j (homme).

Chez l'homme, la distinction entre pyélonéphrite et prostatite est souvent difficile à établir cliniquement. Si nécessaire, le traitement doit être poursuivi plus longtemps après l'évaluation clinique.

A l'officine, on veillera à la bonne compliance de ce traitement.

Prostatite aiguë

- La forme classique de la prostatite aiguë associe fièvre, douleurs pelviennes, signes fonctionnels urinaires et dysurie.
- La contamination de la prostate (si c'est le cas) est soit rétrograde (via l'urètre et la vessie), soit par voie hématogène. Il s'agit d'une urgence médicale à savoir dépister sans retard.
- La prostatite chronique (qui compliquerait 2 à 8% des formes aiguës, selon les études) est une inflammation chronique de cet organe, parfois consécutive à plusieurs poussées de prostatite aiguë, mais pouvant aussi s'installer progressivement sans cause retrouvée. Elle accompagne éventuellement un rétrécissement de l'urètre ou une infection chronique de ce dernier, souvent causée par des germes à transmission sexuelle (chlamydiae, mycoplasmes génitaux).

RECOMMANDATION DE TRAITEMENT :

Lévofoxacine oral :

500 mg par jour en 1 prise pendant 14-28 jours.

Ciprofloxacine oral :

1 g par jour en 2 prises pendant 14-28 jours.

A l'officine, on veillera à la bonne compliance de ce traitement.

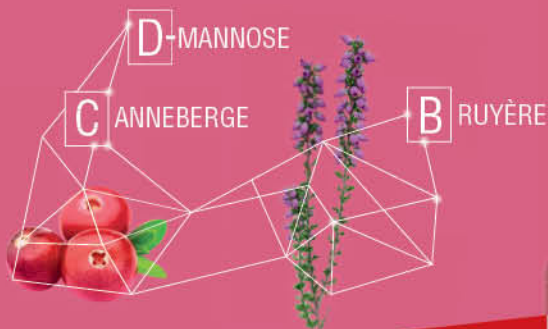
Ann Daelemans



URINAIRE

Le confort urinaire

n'a jamais été aussi sain(ple)



EN CE MOMENT, ACTION CONSOMMATEUR

-5€ VIA COUPON

VALABLE DU 01/03 AU 30/06/2021

Cfr. conditions et coupon-réponse sur le leaflet distribué en pharmacie ou auprès de votre représentant.

Compléments alimentaires





Cystite :

l'antibiotique ne peut être automatique !

Les infections urinaires non compliquées sont à l'origine de 25% des prescriptions d'antibiotiques en médecine générale. *Escherichia coli*, principal agent des infections urinaires, est de plus en plus souvent résistant aux antibiotiques usuels. Des alternatives existent et peuvent être proposées à nos patients se plaignant de cystite non compliquée.

Expliquer

Côté symptômes, la cystite se manifeste par une envie constante d'uriner, à peine soulagée par le passage aux toilettes. Elle peut également s'accompagner de sensations de brûlures pendant la miction, de douleurs dans le bas ventre et/ou de la présence de sang dans les urines. Celle-ci est souvent trouble et dégage une mauvaise odeur. En l'absence de facteurs de complication (fièvre-lombalgie), le diagnostic peut être confirmé par une bandelette urinaire positive. S'il n'y a ni perte vaginale ni prurit vaginal signalé, il s'agit alors d'une cystite simple qui peut être prise en charge à l'officine.

Il existe un risque accru de complications de la cystite au cours de la grossesse, chez les hommes, chez les patients diabétiques, immunodéprimés, en cas d'anomalies anatomiques des reins et des voies urinaires, de troubles neurologiques de la vessie ou d'un cathéter intravésical à demeure.

Une cystite est qualifiée de récidivante à partir de 4 épisodes par an. Un bilan approfondi est alors souvent nécessaire.

Conseils comptoir :

Même si on observe un pic de fréquence lié à l'activité sexuelle, la cystite n'est pas une infection sexuellement transmissible. La femme s'infecte avec ses propres germes, par migration ascendante, et non via ceux de son partenaire.



Cystite chez les femmes sans risque accru : positionnement des antibiotiques

La cystite est souvent autolimitante sur une période de 1 à 2 semaines, avec toutefois un risque réel de récurrence des symptômes. Le BAPCOP, guide belge du traitement anti-infectieux en pratique ambulatoire des antibiotiques, a édité les recommandations de la prise en charge des cystites.

► Un agent antimicrobien accélérera la disparition des symptômes et réduira le risque de réapparition des symptômes.

Premier choix : nitrofurantoïne oral 300 mg par jour en 3 prises pendant 5 jours.

Bon à savoir :

La nitrofurantoïne ne peut pas être prescrite en cas d'insuffisance rénale grave et de déficit en G6PD.

L'alternative : Fosfomycine oral : 3 g en une seule prise (mais taux de guérison plus faibles).

- Dans le cas de symptômes légers à modérés, il peut être décidé, en concertation avec la patiente et après explication approfondie, d'attendre de voir si la prescription d'un agent antimicrobien est nécessaire ou pas ou d'avoir recours à une prescription différée.
- Une culture d'urine n'est pas nécessaire.



AVIS D'EXPERT

DOCTEUR SAM WARD, UROLOGUE

« Il est important de veiller à une utilisation rationnelle des antibiotiques et d'éviter le recours à certaines classes d'antibiotiques comme les quinolones quand on peut les éviter. Une résistance peut également survenir avec les nitrofuranes et la fosfomycine, qui sont considérés comme des antiseptiques », insiste le docteur Ward.

« Cette réalité engendre donc des difficultés thérapeutiques ; on ne peut que montrer un intérêt particulier dans la recherche de méthodes curatives et préventives naturelles, ne provoquant pas de résistance, et ayant démontré leur efficacité par des études validées scientifiquement ».

Le premier stade de toute infection urinaire est celui de l'éducation comportementale, elle inclut 3 recommandations :

- 1. La diurèse
- 2. L'adaptation d'une bonne fréquence de miction (pour assurer un effet de rinçage)
- 3. La vidange complète de la vessie : diminution de l'accrochage des bactéries à la surface de la vessie. Par ailleurs, les mictions régulières vident la vessie et diminuent la surface sur laquelle les bactéries peuvent s'accrocher.

Le concept des biofilms

Dans ce contexte, les nouvelles stratégies s'orientent vers des thérapies non antibiotiques, non sélectionnantes, immunomodulatrices, anti-biofilm.

En effet, le concept récent de biofilm pourrait expliquer la virulence de E. coli et certains échecs thérapeutiques. Cette organisation en biofilms permet à la bactérie de s'isoler du milieu environnant ; elle lui procure une protection mécanique face à certains traitements. Ce bouclier lui sert aussi de coque pour résister aux défenses immunitaires.



Le saviez-vous ?

La prophylaxie immuno-active par voie intravaginale ou orale, notamment avec OM-89, extrait bactérien préparé à partir de 18 souches entéro-pathogènes d'E. coli, a montré une plus grande efficacité que le placebo dans plusieurs essais randomisés et avec un bon profil d'innocuité. Il est recommandé pour l'immunoprophylaxie des patientes atteintes d'infections urinaires récidivantes sans complications.



▣ Quelles alternatives proposées à nos patients ?

Certaines solutions naturelles sont particulièrement indiquées pour prévenir et/ou traiter les symptômes de la cystite. Ces traitements seront d'autant plus efficaces qu'ils seront conseillés dès les premiers symptômes.

<p>D-mannose</p>	<p>Des travaux récents ont permis de mieux comprendre le mécanisme d'action d'E. Coli pour envahir la muqueuse de la vessie. On a ainsi pu démontrer l'avidité importante d'E. coli pour le D-mannose, une substance naturelle présente à la surface des cellules de la vessie. En introduisant du D-mannose dans l'organisme, on s'est aperçu qu'E. Coli adhère beaucoup moins sur la paroi vésicale et pouvait même être détaché de cette muqueuse par le D-mannose libre. Ce mode d'action novateur fait du D-mannose une option naturelle pour combattre et prévenir l'infection urinaire et donc rationaliser l'usage des antibiotiques. Il est important à signaler que seul les hauts dosages de D-mannose (2g 2 à 3 fois par jour) peuvent prétendre à cette indication.</p>
<p>La busserole</p>	<p>La feuille de busserole est riche en arbutine, un puissant antibactérien urinaire, actif sur les colibacilles responsables d'infections. La busserole possède également des propriétés anti-inflammatoires et diurétiques utiles en cas de cystites. L'efficacité thérapeutique a été confirmée par différentes études. In vitro, l'extrait éthanolique à 30% de feuilles d'uva ursi inhibe la croissance de Bacillus subtilis, Escherichia coli, Pseudomonas aeruginosa, Salmonella typhimurium, Serratia marcescens et Staphylococcus aureus. Dans une étude contrôlée, des échantillons d'urine ont été prélevés chez des volontaires 3h après administration orale de 0,1 à 1,0 g d'arbutine. Après ajustement à pH8, les échantillons ont été testés en parallèle avec 20 substances antibactériennes sur 74 souches de germes. Seul l'arbutine à une concentration correspondant à une dose d'1g d'extrait, la gentamicine et l'acide nalixidique étaient actifs contre toutes les souches.</p>
<p>La canneberge (Vaccinium macrocarpon)</p>	<p>Possède une action inhibant l'adhésion des bactéries aux parois du système urinaire empêchant ainsi la formation d'un biofilm bactérien. Les études cliniques et les revues systématiques montrent effectivement une diminution des besoins en traitement antibiotique grâce à la canneberge. Ce sont les proanthocyanidines de type A (PACs A) qui sont à l'origine de l'action bénéfique de la canneberge contre les infections urinaires. La canneberge représente alors un produit naturel d'intérêt dans la prévention des infections urinaires. Elle peut être associée à d'autres plantes pour renforcer son efficacité.</p>
<p>La bruyère (Calluna vulgaris)</p>	<p>Diurétique permettant d'éliminer les bactéries non adhérentes lors de la miction. Elle exerce également une action anti-inflammatoire par l'acide ursolique qu'elle renferme.</p>
<p>Le bouleau, la solidage, le chiendent et la piloselle</p>	<p>Plantes de drainage rénal utilisées en cas de cystite pour leur action complémentaire anti-infectieuse.</p>
<p>Certaines souches de probiotiques</p>	<p>Certaines bactéries semblent bénéfiques pour la flore intestinale et vaginale et préviendraient ainsi des infections urinaires récurrentes. Des essais cliniques ont montré que la consommation de certaines souches de probiotiques permettait de réduire le taux d'infections urinaires.</p>

La prescription retardée est la stratégie adoptée par certains médecins pour réduire l'utilisation des antibiotiques : le patient reçoit sa prescription, avec la consigne de ne prendre l'antibiotique qu'en cas de persistance ou d'aggravation des symptômes.

Cedralex[®]

à l'extrait de Cédrat Corse

Sensation de
jambes lourdes ?

Cedralex, pour
des jambes légères



Cedralex[™]

à l'extrait de Cédrat Corse
Met extract van Corsicaanse citroen

Crème
Jambes Légères
Crème
Lichte Benen /
vitaliserende
Crème
für die Beine

EFFET IMMÉDIAT
ONMIDDELIJK EFFECT

Hydrate
Rafraîchit
Soulage

Vochtinbrengend
Verfrist
Verlicht



Les tiques ne connaissent pas la distanciation sociale

En Europe, les tiques sont les premiers arthropodes vecteurs d'agents pathogènes pour l'homme et les animaux domestiques. De plus l'incidence des pathologies transmises par les tiques est en augmentation. Parmi celles-ci, la maladie de Lyme et l'encéphalite à tiques.

La maladie de Lyme, repérer l'érythème migrant

En Europe, la maladie à tiques la plus fréquente chez l'homme est la borréliose de Lyme, avec 90.000 nouveaux cas estimés chaque année (300.000 nouveaux cas chaque année aux Etats-Unis). Son traitement repose sur une antibiothérapie précoce.

Le saviez-vous?

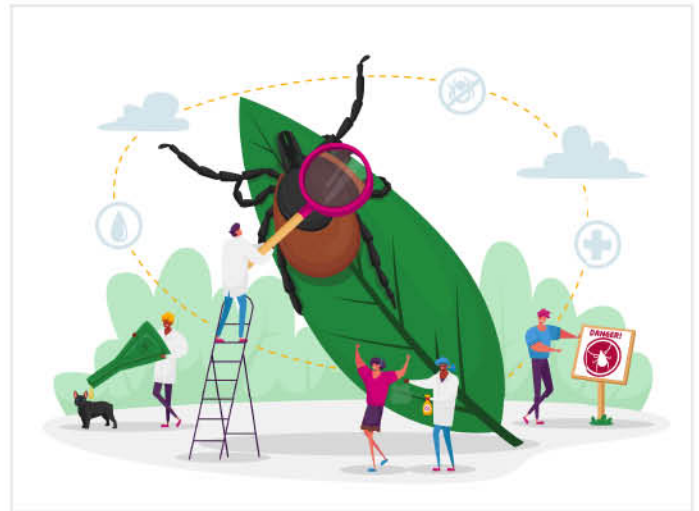
Toute piqûre de tique n'est pas susceptible de transmettre la borréliose. C'est l'apparition de l'érythème au site de la piqûre qui va permettre le diagnostic clinique de la maladie et d'engager immédiatement un traitement antibiotique.

EN L'ABSENCE DE TRAITEMENT, LA MALADIE ÉVOLUE EN 3 PHASES :

PHASE PRIMAIRE : 3 à 30 jours après la piqûre de tique, apparaît un érythème migrant centré par le point de piqûre, parfois accompagné de fièvre modérée, d'une fatigue, de douleurs musculaires et de céphalées. Il s'agit d'une plaque de forme ovale qui croît de quelques millimètres par jour, peut atteindre jusqu' à 30 cm de diamètre et qui disparaît spontanément en quelques semaines.

PHASE SECONDAIRE : la bactérie se dissémine par voie sanguine dans l'organisme pouvant entraîner des atteintes cutanées, neurologiques, articulaires et plus rarement, des atteintes cardiaques et ophtalmiques.

PHASE TERTIAIRE : les symptômes évoluent vers la chronicité et la gravité (encéphalopathies, acrodermatite atrophique ou arthrite chronique). L'antibiothérapie a pour but d'éradiquer complètement les *Borrelia* transmises par la tique. Une administration précoce permet d'augmenter leur efficacité et d'éviter une progression de la maladie vers les phases secondaires et tertiaire.



Quand consulter un médecin ?

Si une plaque rouge inflammatoire apparaît dans les 3 à 30 jours, une consultation médicale rapide doit être de rigueur. Toute fièvre dans les jours qui suivent doit conduire à une consultation médicale.

Et en Belgique ?

En moyenne en Belgique, 14% des tiques sont infectées par *Borrelia burgdorferi sensu lato*, la bactérie pouvant causer la borréliose de Lyme, selon une étude publiée par Sciensano. Mais seulement 1 à 3% des morsures débouchent sur le développement d'une maladie.

Des tiques infectées ayant été trouvées dans toutes les provinces du pays, la borréliose de Lyme peut potentiellement être contractée partout en Belgique. L'incidence est la plus élevée en province de Luxembourg.

L'encéphalite à tiques, une maladie en progression

L'encéphalite à tiques ou TBE (Tick-Borne Encephalitis) est une forme d'encéphalite peu connue en Belgique, mais qui touche chaque année en Europe entre 5.000 et 12.000 personnes, avec une année record en 2020 due à une forte augmentation des cas en Allemagne, Suisse et Autriche.

Le virus TBE est endémique dans des régions d'au moins 20 pays européens : l'Autriche, la Suisse, le nord de l'Italie, la Hongrie, la République tchèque, la Slovaquie, la Slovénie, la Pologne, l'ex-Yougoslavie, l'ex-U.R.S.S., et, plus près de chez nous, l'Alsace et le sud de l'Allemagne ; il y a aussi des foyers dans le sud des Pays-Bas, en Suède, au Danemark et dans les états baltiques.

Sans être endémiques, le Japon, l'Angleterre, ainsi que la Belgique sont considérés depuis 2019 comme « touchés », c'est-à-dire qu'il est possible que le virus y soit détecté de manière sporadique et limitée dans le temps.

Le saviez-vous?

Le virus circule en Belgique depuis plusieurs années chez des sangliers, des chevreuils et des bovins.

Cette maladie virale est transmise par la morsure d'une tique contaminée et provoque chez 1 patient sur 3 des symptômes graves tels que l'épilepsie, la paralysie et le coma. L'un des principaux problèmes est que la maladie n'est pas toujours bien détectée. En effet, la morsure d'une tique ne se remarque pas immédiatement car elle ne fait pas mal : en effet, la salive de la tique a un effet anesthésiant grâce aux substances bioactives anticoagulantes, anesthésiques locales et anti-inflammatoires.

La TBE passe en effet par 2 phases :

1. La première, se caractérise par une fièvre temporaire, des nausées et des maux de tête, symptômes qui sont associés à de nombreuses infections bénignes.
2. Après une période temporaire sans manifestation de la maladie, 1 personne sur 3 connaîtra une deuxième période de forte fièvre au cours de laquelle le virus pénètre dans le système nerveux et attaque le cerveau, provoquant des symptômes neurologiques tels que la paralysie, l'épilepsie, les troubles d'attention et parfois le coma. Cette affection peut entraîner des conséquences neurologiques à long terme chez 10% des personnes infectées, pour lesquelles il n'existe aucun traitement spécifique. Le virus de l'encéphalite à tiques est un flavivirus, de la même famille que la fièvre jaune et la dengue.

Il est donc crucial de sensibiliser à la prévention avant qu'on puisse prochainement retraverser les frontières. D'autant plus que l'encéphalite à tiques est facilement évitable grâce à un vaccin destiné aux voyageurs se rendant dans les régions endémiques.

Vigilance par temps de COVID

En raison des températures douces, qui prolongent la saison des tiques et peuvent accélérer leur cycle de vie, mais aussi de « l'effet COVID », qui a fait que beaucoup plus de personnes sont sorties dans la nature, 2020 a été une année record pour la TBE dans les principales destinations européennes des voyageurs belges. Cette tendance pourrait bien se poursuivre en 2021.

En prévention pour toutes les piqûres de tiques

Les précautions recommandées par l'Institut de Médecine Tropicale sont :

- ➔ **Vêtements** : portez des pantalons longs et des chaussures hautes, le pantalon rentré dans les chaussettes, ainsi qu'un pull ou un T-shirt à manches longues.

- ➔ **Sprays** : il est également possible d'utiliser des sprays anti-insectes (DEET 30 à 50%), mais ceux-ci n'offrent une protection qu'à l'endroit où le spray est appliqué, et seulement pendant quelques heures. Il est également recommandé de renouveler régulièrement les pulvérisations car les tiques y sont moins sensibles que les moustiques.

- ➔ **Vaccination** : elle existe uniquement pour l'encéphalite à tiques. Celle-ci est recommandée par le Conseil Supérieur de la Santé et l'Institut de Médecine Tropicale pour les voyageurs qui se rendent dans des régions endémiques pendant la saison des tiques (printemps, été et automne) et qui pratiquent des activités en plein air dans des zones boisées (comme la randonnée, le camping ou les treks en montagne).

Un vaccin qui permettrait de prévenir la maladie de Lyme est également actuellement en cours d'essais cliniques.

Bon à savoir

La TBE est principalement transmise par des tiques mais une infection est également possible (quoique moins fréquente) à la suite de la consommation de produits laitiers crus provenant de chèvres, de brebis ou de vaches infectées.

Checklist

Les risques de maladies transmises par les tiques devraient faire partie de la "checklist de préparation", y compris pour tout voyage en Europe. Une première avancée est un test de risque en ligne qui permet aux voyageurs de vérifier leur destination en trois courtes questions. Le site vaccinationtiques.be fournit également de plus amples informations sur le virus.

Suis-je à risque de TBE :

3 QUESTIONS À POSER AVANT UN DÉPART EN VACANCES

> 1. Où ?

Est-ce que votre destination est une région endémique ?

> 2. Quand ?

Le risque d'être infecté augmente depuis le début du printemps jusqu'à la fin de l'automne, une période qui englobe justement les périodes de vacances.

> 3. Quelles activités ?

Les activités au grand air dans des endroits boisés ou avec de hautes herbes (randonnée, jardinage, camping, pêche, golf...) sont particulièrement à risque.

Virginie Villers

EAU THERMALE
Avène

Intense Protect 50⁺

NOUVEAU FILTRE SOLAIRE
TriAsorB™

TRÈS HAUTE PROTECTION
UVB + UVA + LUMIÈRE BLEUE



POUR LES CONDITIONS D'ENSOLEILLEMENT LES PLUS INTENSES
ET LES PEAUX LES PLUS SENSIBLES



20 ANS DE RECHERCHE DE PIERRE FABRE

TriAsorB™

UVB - UVA - LUMIÈRE BLEUE HEV

- ABSORPTION RAPIDE 3 sec
- ULTRA-RÉSISTANTE à l'eau
- HYDRATATION INTENSE 8h¹
- FINI TRANSPARENT
- HAUTEMENT SÉCURITAIRE
- SANS NANOPARTICULE ET OCTOCRYLÈNE²
- TRÈS HAUTE TOLÉRANCE CUTANÉE ET OCULAIRE
- BÉBÉS*, ENFANTS ET ADULTES

LABORATOIRES DERMATOLOGIQUES

Avène
PARIS



Pierre Fabre
Dermo-Cosmétique

* A partir de 6 mois

(1) Cinétique IH 24 h, 24 sujets. (2) Benzophenone Accumulates over Time from the Degradation of Octocrylene in Commercial Sunscreen Products, C. A. Downs, Joseph C. DiNardo, Didier Stien, Alice M. S. Rodrigues, and Philippe Lebaron, Chemical Research in Toxicology 2021 34 (4), 1046-1054

2021-CA-0538

Dépistage et photoprotection pour freiner l'incidence du mélanome

L'exposition aigüe et chronique aux rayons ultraviolets (UV) nuit fortement à la peau en provoquant des érythèmes solaires, une immunosuppression, un photo-vieillessement et un processus de photo-carcinogénèse.

Chaque année, la Belgique compte environ 42.000 nouveaux patients atteints d'un cancer de la peau, ce qui en fait la forme de cancer la plus courante et affichant la progression la plus rapide.

AVIS D'EXPERT

PROFESSEUR VÉRONIQUE DEL MARMOL, DERMATOLOGUE, ERASME.

« Le cancer de la peau est l'un des rares cancers dont nous connaissons la cause : il y a un lien direct entre exposition aux rayons UV et cancer de la peau. Cela signifie donc que nous pouvons en grande partie l'éviter, mais nous devons pour ce faire sensibiliser nos patients afin qu'ils modifient leur comportement. Car bien que presque tout le monde sache qu'une exposition excessive au soleil puisse être néfaste, beaucoup trop peu de gens se protègent dans la pratique. Avec toutes les conséquences que cela implique », insiste le professeur del Marmol.



1 MÉLANOME SUR 5 N'EST PAS DIAGNOSTIQUÉ À CAUSE DU CORONAVIRUS

À cause de la pandémie, le nombre de cancers diagnostiqués a considérablement baissé, comme l'avait déjà constaté la Fondation Registre du Cancer après la première vague. Et cette statistique n'échappe pas au cancer cutané.

Une enquête mondiale menée auprès de 734 dermatologues entre novembre et décembre 2020 montre que cette problématique alarmante persiste. Par rapport à une année normale en ce qui concerne les examens dermatologiques, les dermatologues estiment qu'un cinquième (21%) des mélanomes ne sont probablement pas diagnostiqués et qu'un tiers (33,6%) des rendez-vous sont manqués à cause de la pandémie. Si l'on compare ces chiffres* avec l'incidence la plus récente des mélanomes, 60.192 cas à travers le monde ne seraient pas détectés. Pour la Belgique, il s'agirait de 739 cas non diagnostiqués de tumeurs malignes de la peau à un stade précoce.

« La crise du coronavirus a un impact important sur la détection précoce de tous les cancers et en particulier des cancers cutanés. Nombre de patients, et en particulier les plus âgés, retardent les contrôles. De nombreux cancers de la peau ne sont de ce fait pas détectés et le risque de morbidité et mortalité augmente. D'où notre sensibilisation vers le grand public : contrôlez votre peau et consultez votre médecin traitant ou votre dermatologue en cas de doute. En cette période de pandémie, il n'a jamais été aussi important de comprendre son profil de risque et de contrôler sa peau », insiste le docteur Harm van der Endt, président (par intérim) d'Euromelanoma Belgique.

■ Campagne Euromelanoma

Afin de sensibiliser un maximum de patients aux risques du cancer de la peau, Euromelanoma lance une campagne vidéo sur ses pages Facebook et Instagram. « Le thème de la campagne internationale de cette année est : **« Votre passé décide de votre futur »**. Elle a pour but de sensibiliser les patients à tous les facteurs de risque. Chaque patient a un risque de développer un cancer cutané », insiste le professeur Véronique del Marmol, présidente d'Euromelanoma Europe. Dans ce contexte, Euromelanoma, comme chaque année, met en avant l'auto-examen. « Bien que le thème de notre campagne change chaque année, le message reste le même : protégez votre peau du soleil et faites-vous dépister. Nous essayons également d'informer tout un chacun sur les chances de guérison d'un cancer de la peau s'il est diagnostiqué à temps ».



■ Dépistage et photoprotection

Le dépistage précoce et l'apprentissage par le patient de l'auto-examen des lésions (Méthode ABCDE) est la clé pour inverser cette tendance. On sensibilisera le patient à vérifier toute lésion suspecte, y compris sur les ongles. La photoprotection externe inclut les produits de protection solaire (PPS) et la protection vestimentaire. Elle ne peut se dissocier de l'apprentissage d'un comportement adapté par rapport au soleil (éviter les expositions prolongées,...) et de la protection « précoce » contre les UV (éducation, organisation des espaces à l'abri du soleil pour les enfants dans les maternelles, écoles).

Les photoprotecteurs élevés ont démontré, sous couvert d'une utilisation correcte, une efficacité protectrice contre la plupart des effets délétères du soleil à condition d'être formulés en respectant le cahier des charges parfaitement identifié dans les recommandations européennes.

Différentes études démontrent leur efficacité dans la prévention primaire de tous les cancers cutanés.



L'utilisation quotidienne régulière d'une photoprotection élevée réduit le risque de développer un mélanome d'environ 50%.

Par conséquent, il est essentiel que tous les professionnels de la santé sensibilisent leurs patients à l'utilisation d'une photoprotection appropriée associée à un comportement adéquat.

Formulation des photoprotections

Plusieurs familles de filtres ont été développées ces dernières années, l'association des différents filtres permettant d'obtenir des produits photoprotecteurs externes avec une très bonne galénique et une absorption équilibrée des UVB et des UVA.

« Plusieurs filtres chimiques peuvent induire des irritations (prurit, picotements qui apparaissent immédiatement après l'application du PPS, lésions papuleuses et érythémateuses sur les zones d'application exposées ou non au soleil), des allergies de contact (réactions érythémateuses et/ou eczéma de contact typiques), des photo-allergies de contact ou une association des 2 types d'allergie de contact. Parmi ces filtres : l'octocrylène, dont les manifestations de toxicité et d'allergie se multiplient et incitent à ne plus conseiller de soins photoprotecteurs formulés avec ce filtre » insiste le professeur Goossens, Service dermatologie, UZ, Leuven.

Impact écologique

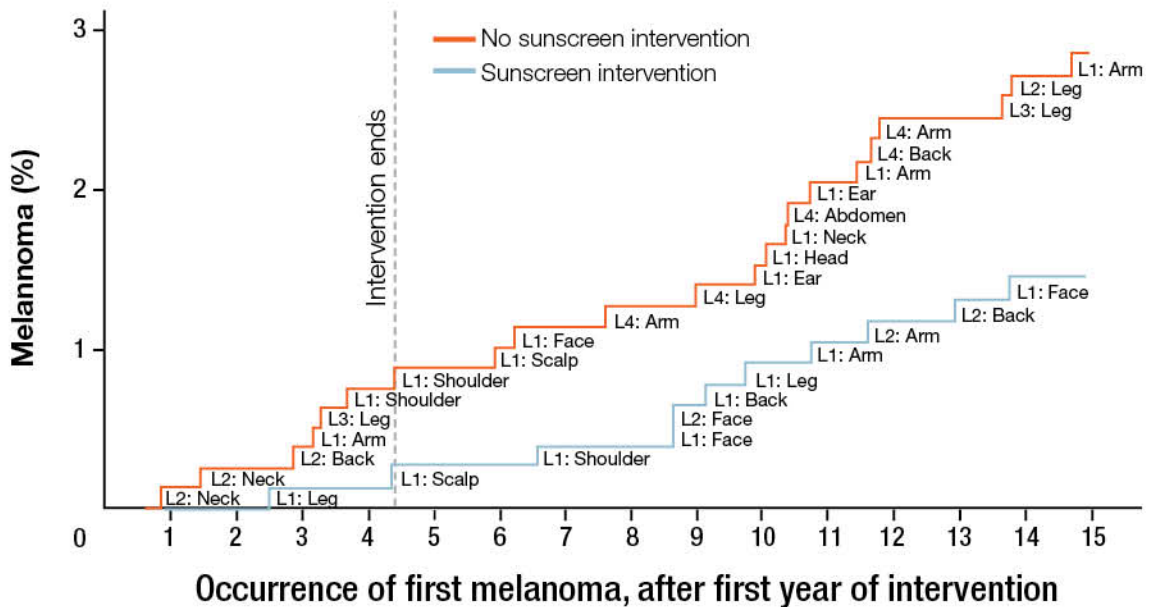
Les filtres solaires ont été incriminés dans le phénomène de blanchissement des coraux à la suite de plusieurs publications. Certains de ces travaux, leur méthodologie et leurs résultats ont été remis en cause par les experts scientifiques des récifs coralliens qui attribuent essentiellement le blanchissement des coraux au changement climatique et aux pollutions côtières.

Néanmoins, parce que des doutes subsistent, quelques laboratoires mettent l'accent sur le moindre impact de leurs produits sur le milieu marin (corail, chaîne alimentaire, biodiversité marine) et développent des formulations et des galéniques plus respectueuses des massifs coralliens.

Ces soins sont formulés avec un minimum de filtres solaires et sans silicones pour une biodégradabilité optimale et un impact réduit.



Un PPS avec une composition la plus simple (moins de filtres et surtout sans l'inclusion de filtres chimiques potentiellement allergisants) sera moins susceptible de générer des effets indésirables, d'où la tendance des laboratoires dermo-cosmétiques les plus médicalisés à simplifier les formules de leurs crèmes, sprays ou laits PPS.



Persons at risk		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
No sunscreen intervention	809	806	804	803	798	792	789	784	780	773	764	752	745	740	738	
Sunscreen intervention	812	808	804	800	795	788	782	780	773	769	763	754	747	744	741	

Fig 2. Occurrence of first primary melanoma by level of invasion and anatomic site in the two sunscreen treatment groups

A-DERMA

LABORATOIRE DERMATOLOGIQUE VEGETAL

EXOMEGA CONTROL BAUME ÉMOLLIENT

EXOMEGA CONTROL

PEAUX SÈCHES À TENDANCE À L'ECZÉMA ATOPIQUE

Apaise les sensations ✓
de démangeaisons

Contrôle les sensations ✓
d'irritations

Visage et corps ✓

European Dermatology Forum - Guidelines 2016 for Treatment of Atopic Eczema | Eur Acad Dermatol Venereol 2016; 32(1): 157-89

Emollient PLUS

FOR TREATMENT OF ATOPIC ECZEMA



EXTRAIT DE PLANTULE D'AVOINE RHEALBA® BREVETÉ

- Propriétés dermatologiques:
 - Ré-équilibrante
 - Apaisante
 - Réparatrice
- Sans protéine détectable
- Avoine Rhealba® cultivée en agriculture biologique
- Made in France



Pierre Fabre
Derma-Cosmétique

Disponible en pharmacies et parapharmacies

20210141

Arnica montana en 4 points essentiels

L'arnica est le médicament emblématique de l'homéopathie. Préparé à partir de la plante entière, il est indiqué en cas de choc ou de traumatisme et ce quelle qu'en soit l'origine (physique ou psychique).

1. Botanique

De la famille des astéracées (comme la camomille et le souci), le genre arnica compte plus de 30 espèces. L'arnica montana est une plante vivace originaire des régions montagneuses de l'Europe et du sud de la Russie.

Le saviez-vous ?

Elle est la plante la plus vendue en pharmacie et sa popularité est telle que l'arnica a failli disparaître à l'état sauvage. En France et en Allemagne, la cueillette de l'arnica est réglementée pour éviter sa disparition.

De nombreuses substances ont été isolées pour expliquer ces nombreuses indications :

- ➔ des lactones sesquiterpéniques de 0,2 à 0,5%. L'hélnaline et la dihydrohélnaline sont les constituants responsables des propriétés inflammatoires et analgésiques de la plante ;
- ➔ des flavonoïdes à 0,2% (glycosides de spinacétine, hispiduline).

2. Indications

Les traumatismes physiques

- ➔ **Contusions, entorses, luxations, tendinites, surmenage sportif, avec sensation de meurtrissure et de courbature.** Arnica est conseillé dans toutes ces situations, car il évitera les conséquences néfastes du traumatisme. Il est d'autant plus indiqué que l'on retrouve des signes généraux : courbatures généralisées, mauvaise nuit avec sensation que le lit est trop dur.
- ➔ **Fractures, traumatologie** : son administration, conjointe à un traitement adéquat, améliorera le pronostic du traumatisme et en favorisera l'évolution.
- ➔ **Post-chirurgie** : il favorise la cicatrisation, atténue les hématomes et les douleurs au réveil.
- ➔ **Accouchement** : l'arnica facilite le travail, calme les douleurs et atténue le risque hémorragique.
- ➔ **Troubles de la microcirculation** : hématomes, ecchymoses.

Les traumatismes psychiques

Troubles du sommeil, anxiété... après avoir été témoin d'un accident, d'un choc ou attentat... ou après avoir subi un traumatisme psychique.

3. Posologie

En fonction de la situation, on conseillera arnica montana sous différentes formes galéniques adaptées à la voie orale (granules, doses) ou à la voie locale (teinture mère, gel, crème, pommade). La voie orale et la voie topique peuvent être associées pour une efficacité maximale, et tout particulièrement lors d'effort sportif.

- ➔ La petite traumatologie et la gynécologie : 4 ou 5 CH.
- ➔ L'apparition de signes généraux : 7 à 9 CH.
- ➔ En cas de traumatisme important : 15 ou 30 CH.



Ces traitements peuvent être proposés chez tous les patients, y compris chez les enfants, les femmes enceintes ou qui allaitent, et les patients polymédicamentés.

4. Avis d'expert

« L'approche physiothérapique est avant tout à privilégier en réponse à de nombreuses douleurs inflammatoires, et tout particulièrement dans l'arthrose, la lésions musculaires et ligamentaires, les entorses,... Les patients doivent maintenir une activité physique adaptée à leur condition ; les soins de kinésithérapie font partie intégrante du traitement. Les médicaments biorégulateurs contiennent des composants principalement naturels à des concentrations suffisamment élevées pour rectifier les processus biologiques de l'organisme, mais aussi suffisamment faibles pour qu'il n'y ait pas d'effets indésirables. Ils sont par conséquent bien tolérés, également par les enfants, les personnes âgées et les femmes enceintes. Ils sont une approche à intégrer dans la gestion de la plainte inflammatoire quelle que soit l'origine. Parmi ces traitement biorégulateurs, l'hélanine principe actif de l'arnica a montré toute son efficacité dans la prise en charge de nombreuses pathologies anti-inflammatoires ; elle représente une option thérapeutique de conseil facile à l'officine », explique le **professeur Luc Vanden Bossche, Physiothérapie UZ Gent.**

« Certaines études indiquent que le gel d'arnica permet d'apaiser la douleur et d'améliorer la mobilité et la rigidité des articulations chez les personnes souffrant d'arthrose dans les doigts de la main avec la même efficacité que l'ibuprofène. Ces études démontrent que l'arnica constitue une alternative efficace à l'utilisation d'AINS (comme l'ibuprofène) pour soigner ce type d'affections », insiste encore l'expert.

Ann Daelemans

TOUT LE POUVOIR DE L'ARNICA EN UN SOIN MASSANT



CRÈME TONIFIANTE

*aux plantes fraîches d'Arnica**

Favorise la récupération musculaire après l'effort

Aide à combattre la fatigue musculaire
et les sensations de courbatures

Texture fluide idéale pour masser les zones étendues

* Produit cosmétique spécialement formulé à base d'extrait de plantes fraîches d'Arnica montana, reconnue pour ses propriétés apaisantes. Appliquer 3 fois par jour avec des massages circulaires sur les zones concernées et masser jusqu'à la pénétration complète.

** Chez les utilisateurs d'Arnicrème. Efficacité perçue. Test consommateur sur 116 sujets. Reprise de l'activité sportive en moyenne après 1,86 jours.



Votre santé mérite le plus grand respect

« SAMY ET LES CELLULES MÉTATARÉES »,

UN LIVRE POUR ENFANTS DESTINÉ À LEVER LES TABOUS ENTOURANT LE CANCER

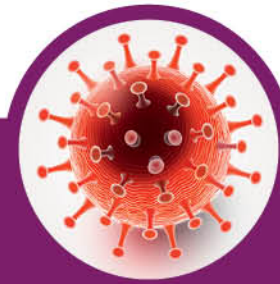
Quel regard porte un enfant sur le cancer du sein de sa maman ?

1 femme sur 8 devra faire face à un cancer du sein, au cours de sa vie. Le mot 'cancer' sème souvent l'effroi, l'incompréhension et la peur. Dans ce cas, les bonnes paroles manquent pour expliquer et rassurer l'entourage et particulièrement les enfants. C'est de ce constat qu'est née l'idée d'un livre pour enfants. Il nous raconte l'histoire d'un jeune garçon dont la maman est atteinte d'un cancer du sein métastaté. Avec ses mots d'enfant à lui, sans tabou, ce livre permet aux autres enfants, qui traversent la même chose que Samy, de mieux comprendre la situation et de pouvoir mieux la vivre.



"Vivre avec un cancer du sein dépasse de loin l'enjeu médical. Cela entraîne également de nombreux défis sociaux. Nous avons souhaité répondre à un besoin précis des patientes concernant le manque d'informations pour en parler de manière adéquate aux enfants. Le livre s'est alors imposé comme le média idéal et nous avons pris le temps nécessaire, en consultant des patientes et des spécialistes de terrain, pour le concevoir au mieux, page après page et dessin après dessin", explique Gina Volkaert, porte-parole de Novartis BeLux.

'Samy et les cellules métatarées' peut être obtenu gratuitement via samy@artappeal.be. Le livre sera aussi disponible dans plusieurs hôpitaux au sein du service oncologie.



Un an de COVID : point sur les tendances de l'année écoulée.

Les produits contre la toux et les refroidissements ont enregistré cet hiver une baisse relative de **45%** par rapport au début de l'année 2020. Il en va de même pour les **anti-douleurs**. Cette diminution pourrait s'expliquer par une plus faible circulation des bactéries et des virus suite aux mesures de distanciation sociale.

Depuis avril 2020, la fréquence d'achat des produits **anti-diarrhées ont diminué de 50%**.

« C'est en constatant la baisse des symptômes grippaux et de la circulation de virus et de bactéries que l'on se rend compte de l'impact qu'ont eu les mesures de distanciation sociale au cœur de l'hiver », souligne **Aline Légipont, pharmacienne titulaire chez Newpharma**.

Les grands gagnants de cette crise sont la vitamine D, particulièrement au cours de la deuxième vague, de même que les préparations à base d'échinacée et les compléments alimentaires à base de zinc, dont la vente a **quintuplé** depuis l'année dernière.

Après avoir connu une très forte demande entre mars 2020 et février 2021, **les produits d'hygiène pour les mains** sont, de manière plus inattendue, revenus depuis février au même niveau qu'avant la crise sanitaire.

Les autotests COVID rencontrent, quant à eux, déjà un franc succès.

LE CHIFFRE
8.000

PLUS DE 8.000
TESTS VENDUS
EN SEULEMENT
10 JOURS.

Source : Newpharma



Euromelanoma a été créé en 1999 par 6 dermatologues belges et constitue un réseau de dermatologues européens bénévoles présent dans 33 pays. Ensemble, ils travaillent à la sensibilisation sur les cancers de la peau. Ils ont pour objectif de sensibiliser et d'informer le grand public. Ils se donnent également pour mission de partager leurs connaissances scientifiques avec leurs collègues dermatologues partout dans le monde ainsi que de soutenir et de conseiller les responsables politiques nationaux et européens. Plus d'1.000.000 de personnes ont déjà visité le site web www.euromelanoma.org.

45.000 personnes ont déjà pu profiter d'un dépistage de la peau gratuit durant les journées annuelles de prévention.

Le chiffre : 2,55 millions

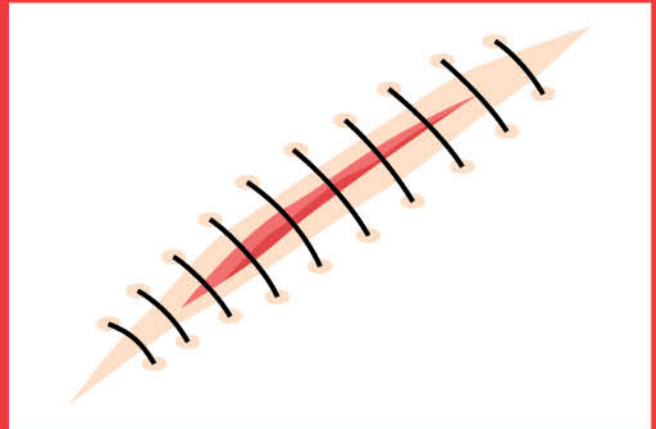
Chaque année, la peau de 2,55 millions de Belges se marque d'une nouvelle cicatrice.

Une enquête menée auprès des consommateurs révèle en effet que les cicatrices ont surtout un impact émotionnel ou esthétique.

50% est le nombre approximatif des patients qui développent des cicatrices anormales après une intervention chirurgicale.²

91% des patients qui ont subi une intervention chirurgicale souhaiteraient que leurs cicatrices soient moins visibles.³

Des études cliniques ont démontré l'efficacité du patch réducteur de cicatrices Hansaplast dans le traitement des cicatrices hypertrophiques colorées et des cicatrices chéloïdes. Les patchs affinent, éclaircissent et assouplissent les cicatrices. Les premiers résultats sont déjà perceptibles après 3 à 4 semaines. Les cicatrices s'estompent en 8 semaines lorsque le patch est utilisé quotidiennement pendant minimum 12 heures.*



1. Monstrey et al. (2014) Updated scar management practical guidelines : non-invasive and invasive measures
 2. Ghazawi, FM et al. (2018), Insights into the Pathophysiology of Hypertrophic Scars and Keloids : How Do They Differ ? Advances In Skin & Wound Care, 31 (1), 582-595
 3. Balci, DD ; Inandi, T ; Dogramaci, CA & Celik, E (2009). DLQI scores in patients with keloids and hypertrophic scars : a prospective case control study. Journal of the German Society of Dermatology, 7(8), 688-92
- *Schmidt A et al. (2001) Treating hypertrophic scars for 12 or 24 hours with a self-adhesive hydroactive polyurethane dressing. Journal of Wound Care 10(5):149-153

earClin Spray

Formule
3 EN 1

La formule spéciale 3en1 de earClin® Spray traite les 3 plaintes de l'oreille les plus courantes, de façon efficace, douce et bienveillante.

- 1) Nettoie l'oreille
- 2) Soulage et prévient les démangeaisons
- 3) Dissout les bouchons de cérumen

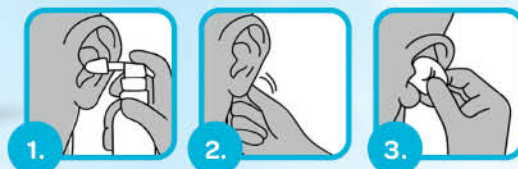


CNK 4156-360 – PPC €10,95

RECOMMANDEZ EARCLIN SPRAY 3EN1

- En cas d'une surproduction de cérumen
- Convient à toute la famille à partir de 3 ans
- Peut-être utilisé avec des appareils auditifs et des bouchons d'oreilles, ou par les nageurs...

EN 3 ÉTAPES FACILES :



REVOGAN

NOUVEAU dans la gamme Folavit 0,4

Pour sa santé. Du souhait au couffin.



Phase 1:



Le désir de grossesse

PRENEZ DE L'ACIDE FOLIQUE DÈS QUE
VOUS SOUHAITEZ ÊTRE ENCEINTE

Folavit 0,4 Start

Recommandé dès le désir de grossesse

- dès la confirmation de la grossesse, passer ensuite au **Folavit 0,4 Essential**
- ou jusqu'à trois mois après la conception

Contient la forme active de folate

(451 µg de L-méthylfolate de calcium, ce qui équivaut à 400 µg d'acide folique par comprimé)

90 comprimés:

Prix public recommandé de €14,60 ou €4,86 par mois

Phase 2:



La grossesse et l'allaitement

CONTINUEZ AVEC LES NUTRIMENTS
ESSENTIELS JUSQU'AU COUFFIN

Folavit 0,4 Essential

Recommandé dès la confirmation de la grossesse

- peut être pris pendant toute la durée de la grossesse
- et pendant la période d'allaitement

1 comprimé contenant

- la forme active de folate (451 µg de L-méthylfolate de calcium, ce qui équivaut à 400 µg d'acide folique par comprimé)
- 100 µg d'iode (sous la forme d'iodure de potassium)

1 gélule (sans gélatine) contenant

- 10 µg de vitamine D3
- 200 mg d'acide docosahexaénoïque (DHA) (huile d'algues)

30 comprimés + 30 gélules:

Prix public recommandé de €18,84

90 comprimés + 90 gélules:

Prix public recommandé de €49,40 ou €16,47 par mois



Folavit 0,4 Start et Folavit 0,4 Essential conviennent aussi aux végétariens et végétaliens.



Je vais bientôt faire le tour de l'Algarve en autocar. J'ai tendance à avoir les chevilles qui gonflent et les jambes lourdes. Que puis-je faire ?

Les voyages de longue durée en avion, en train ou en voiture peuvent poser problème même chez des personnes ne présentant pas d'antécédent d'insuffisance veineuse. Le risque d'apparition d'une thrombose veineuse profonde voire d'une embolie pulmonaire est augmenté. Ceci est lié à la stase veineuse due à la position assise prolongée.

Les bas de contention assurent une contention préventive et de confort. Ils vont soutenir l'activité musculaire du mollet et activer ainsi la circulation veineuse. Ils permettent de prévenir la rétention d'eau, les sensations de jambes lourdes et de fourmillements.

Les veinotoniques locaux s'utilisent en complément du port d'articles de contention et/ou en association avec les veinotoniques oraux. Ils possèdent des propriétés veinotoniques, vasculoprotectrices, antalgiques et anti-oedémateuses. Sous forme de gel, crème ou spray, ils ont pour but de rafraîchir et de soulager les jambes lourdes. Ces veinotoniques locaux s'utilisent deux à trois fois par jour. Leur application doit s'effectuer de la cheville vers le haut de la jambe, en massage circulaire. Il est recommandé d'appliquer les veinotoniques sous forme de crème ou de gel au moins 20 minutes avant l'enfilage d'un article de contention. Cependant il existe des formulations à effet froid pouvant s'utiliser directement à travers un bas ou un collant. Ils apportent un soulagement immédiat et sont particulièrement utiles lors de voyage.

On conseillera également à ce patient de s'hydrater, de ne pas croiser les jambes pendant le voyage et de ne pas porter de vêtements serrés.

Questions comptoir

Je suis enceinte d'un mois, est-il vraiment nécessaire que je prenne si rapidement ce complément nutritionnel prescrit par mon médecin ?

OUI

Pendant les premiers mois de vie, la croissance est normalement très rapide et reflète la couverture des besoins nutritionnels en période pré et post-natale. Les études de populations de bas niveau de vie indiquent que l'altération de la croissance est souvent observée très tôt suggérant des carences de l'environnement intra-utérin. Les interventions pour améliorer le statut nutritionnel des mères pendant la grossesse améliorent la taille à la naissance mais ont un impact modeste sur la croissance post-natale.

Un travail prospectif multicentrique a réuni les résultats de supplémentations en nutriments mises en œuvre dans des petites villes et districts ruraux de la République démocratique du Congo, du Guatemala, de l'Inde et du Pakistan.

Les conclusions de ces travaux ont pu montrer que les interventions nutritionnelles avant la conception ou en début de grossesse améliorent la croissance en poids et surtout en taille des nourrissons jusqu'à l'âge de 6 mois.

A l'officine, dès le désir de grossesse, on insistera sur l'importance d'une alimentation équilibrée et la prise de complément nutritionnel, tout particulièrement formulé avec de l'acide folique, vitamine essentielle pour la formation du tube neural.



Réf : Krebs NF et coll.: Growth from birth through six months for infants of mothers in the « Women first » preconception maternal nutrition trial. J Pediatr 2021; 229: 199-206.

Frontline Homeguard pour un environnement sain

Ce spray ménager contre les tiques, les puces et les larves de puces élimine les puces, larves de puces et tiques présentes dans la maison et dans l'environnement. Il a une action durable, jusqu'à 6 mois. Grâce à sa formule à action rapide, ce spray aide à affronter encore plus efficacement une infestation de puces.

Formule

- **S-méthoprène**, régulateur de croissance chez les insectes qui agit comme une hormone propre aux insectes et prévient le développement des œufs de puces.
- **Perméthrine** qui tue les puces et les larves et affecte le système nerveux des insectes et provoque des crampes musculaires, une paralysie et la mort.

Utilisation

Aspirez la surface à traiter et pulvérisez le produit 1 à 3 secondes à une distance de 30 cm. Espacez les traitements d'au moins 6 mois. Pour un résultat optimal, utilisez ce spray en combinaison avec un traitement anti-puces et antitiques sur votre animal domestique.

Prix

Spray : 14,99 €



Tasectan® des laboratoires Therabel Pharma, adieu les diarrhées

Ce dispositif médical est indiqué pour contrôler et réduire les symptômes liés aux diarrhées de causes diverses et est efficace en 12 heures. Tasectan® 45 gélules complète la gamme composée du conditionnement de 15 gélules pour adultes et de Tasectan® Kids 20 sachets. Grâce à ses différentes galéniques, Tasectan® offre un traitement rapide et efficace à tous les membres de la famille.

Formule et mécanisme d'action

Ce complément alimentaire est composé de tannate de gélatine qui ne se modifie pas dans l'estomac. Le composant actif du Tasectan® forme ainsi une couche qui protège la muqueuse intestinale, réduisant par conséquent la fréquence et la durée des manifestations diarrhéiques.

Prix

15 gélules : 15,80 €
20 sachets : 16,30 €
45 gélules : 34,80 €



Savon de T-LABO, des mains propres et douces

Ce soin pour les mains est doux et nourrissant et convient aux peaux sensibles et à tous les âges. Ce savon naturel est composé d'huiles essentielles d'agrumes, de bois de cèdre et de romarin. Grâce à ce mélange, la peau est nettoyée et reste douce et nourrie.

Prix

Flacon-pompe 500 ml : 19,50 €

Shampooing solide à la mangue des Laboratoires Klorane, un petit coup de pouce pour l'environnement

Ce soin dédié aux cheveux secs se dévoile sous une version solide et est utilisable pour toute la famille à partir de 3 ans. Moins de déchets et toujours des cheveux en pleine santé.

Formule

Mangue (*Mangifera indica* L.), riche en acides gras et en polysaccharides aux propriétés nutritives et protectrices.

Prix

Savon solide 80g : 9,90€



Bariésun de **URIAGE**, l'alliance de la protection et du plaisir, chaque type de peau sa protection solaire



Ces différentes gammes de protection solaire combine un système filtrant les UV, des actifs permettant de protéger et réparer l'épiderme et des galéniques ludiques, sensorielles, dédiées même aux peaux les plus sensibles. Des galéniques spécialement conçues pour répondre à toutes les envies : crème, lait, spray, huile sèche, fluide, stick invisible. Autant de galéniques différentes afin de pouvoir combler toute la famille. Et grande nouveauté, ces soins solaires ne détériorent pas les océans.

Prix
De 11,00 € à 21,90 €



Alline proMEN de **TRENKER**, complexe anti-chute complet pour les cheveux

L'alopecie androgénique est généralement causée par la testostérone mais peut être expliquée par d'autres causes, telles qu'une mauvaise alimentation, le stress ou d'autres facteurs externes. Cette perte de cheveux peut être ralentie par la prise de compléments alimentaires pour autant que leur composition soit complète.

Formule

Kératine Keramax®
Extrait de capillaire de Vénus
Association de 11 vitamines et 2 minéraux (zinc et fer)

Utilisation

1 comprimé par jour à prendre avec un verre d'eau pendant le repas.

Prix

Boîte 30 comprimés : 39,99 €
Boîte 90 comprimés : 94,95 €

Vous avez reçu un échantillon de **Systane® Ultra** sans conservateur par le biais de cette édition du Pharmassistant(e).

Si vous souhaitez recevoir d'autres échantillons, veuillez envoyer un mail à care_bl.customer@alcon.com ou appeler le 015/53 31 33.



Masque fondamental DermAbsolu de **AVÈNE**, véritable cocon de douceur

Ce soin s'adresse aux peaux matures qui veulent retrouver de la luminosité, du confort et de la densité. Geste essentiel dans une routine beauté, la texture gel-crème du masque vous apportera une sensation de fraîcheur dès l'application. Infusée de microgouttelettes d'huile, l'émulsion aqueuse, légère et fondante, diffusera ses actifs tout au long du temps de pose. En seulement 10 minutes, la peau est intensément hydratée, redensifiée, et lumineuse.

Formule

- **Bakuchiol**, véritable restructurant cellulaire d'origine végétale
- **Glycoléol** qui aide à lutter contre la sécheresse cutanée et à renforcer la fonction barrière

Prix

Tube 35 ml : 38,35 €



CYSTITE ?

VITE, FEMANNOSE[®]N !

Traitement et
prévention



AVEC
D-mannose

SANS
risque de
résistance*

SANS
prescription

✓ Goût fruité



Découvrez l'action du D-mannose
en scannant ce code avec votre smartphone.

Traite et prévient
les cystites et infections urinaires.