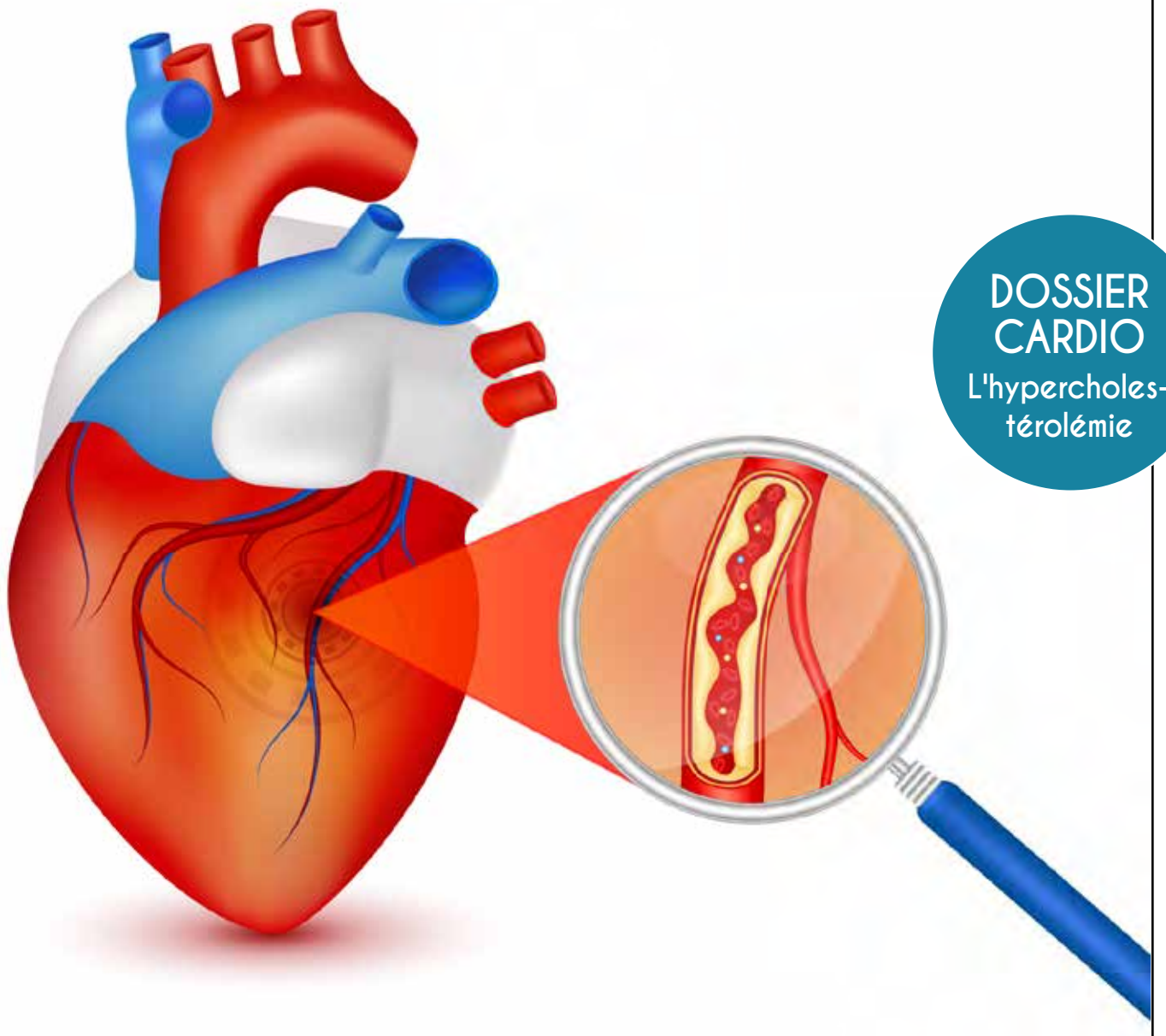




► **Formation continue**
**CONSEILS POUR ENRAYER
LA CHUTE DE CHEVEUX !**



**DOSSIER
CARDIO**
L'hypercholes-
téroémie

Actu
**LE COEUR
DES FEMMES**

Dermato
**DES CICATRICES
INVISIBLES : UN VRAI DÉFI !**

Santé
**AUTOMÉDICATION
ET MIGRAINE**

Mise au point
HÉPATITE C

NE LAISSEZ PAS LA SÉCHERESSE OCULAIRE VOUS ARRÊTER

Grâce aux produits de la gamme Systane® PLUS RIEN NE VOUS ARRÊTE.



2 GOUTTES ET PLUS RIEN NE VOUS ARRÊTE

Ce produit est un dispositif médical. Un avis médical personnel peut être requis. Pour les instructions d'utilisation, les indications, les contre-indications et les avertissements, veuillez vous référer à la notice d'utilisation du produit concerné.



Le bonheur du cœur

En avoir le cœur net, avoir le cœur lourd ou brisé, ou encore avoir le cœur sur la main font partie des expressions courantes de notre vie. Le cœur est symboliquement relié à tout ce qui est au centre de notre vie et qui a une importance pour nous. Voltaire avait bien raison : « être heureux, c'est bon pour la santé » !

Aujourd'hui de plus en plus d'études démontrent que les troubles dépressifs et anxieux ainsi que le stress psychosocial jouent un rôle déterminant dans la survenue et l'évolution d'une pathologie cardiovasculaire. Jean-Pierre Houppé, cardiologue spécialisé en psychocardiologie, président de l'Association Meditas Cardio (Mesures d'éducation thérapeutique appliquées au stress en cardiologie), explique que le cœur et le cerveau sont étroitement liés. « *Le cerveau influence le fonctionnement cardiaque, son adaptation aux circonstances d'efforts, aux émotions par l'intermédiaire du système nerveux sympathique et parasympathique et grâce au jeu de sécrétions hormonales.* » « *Notre organisme n'est pas construit pour nous laisser en bonne santé mais pour nous conserver vivant. Ainsi, il s'adapte à chaque situation : c'est un mécanisme de survie* », insiste-t-il. La façon dont nous envisageons un événement détermine son effet sur notre santé, ce qui explique notamment l'influence du stress sur l'activité cardiaque.

Pour le cardiologue, l'activité physique, la maîtrise de sa respiration, la gestion des émotions et la cohérence cardiaque sont autant d'approches qui permettent de réduire le stress et l'anxiété des patients cardiaques. Dans son livre, « *Le cœur du bonheur : j'ai décidé d'être heureux pour éviter l'infarctus* », le cardiologue nous explique comment il est possible de préserver son capital santé grâce au bonheur.

La rédaction

Sommaire

FORMATION

Actualité	Quoi de neuf à la pharmacie ? Le cœur des femmes	04-05 06
Profession	23,4% Place aux étiquettes vivantes	08 11
Formation continue	Conseils pour enrayer la chute de cheveux !	13-17
Infectiologie	Traiter les poux sans insecticide	19-20
Dossier Cardio	Traitement pharmacologique de l'hypercholestérolémie Approche nutritionnelle de l'hypercholestérolémie Athérosclérose, principal facteur de risque cardiovasculaire	23 24 26-27 28-31
Santé	L'automédication des patients migraineux Vacciner les plus de 65 ans contre le pneumocoque Vaccination de la grippe en pharmacie Sécheresse oculaire : des médicaments sont parfois en cause	33-34 36-37 38-39 42
Mise au point	Hépatite C, l'enjeu du dépistage	43-44
Dermato	Des cicatrices invisibles : un vrai défi !	46-48
Aroma	Le réflexe aroma de la rentrée...	51
Questions comptoir		53-54
Info labo		57-58
Concours		60
News		60-62

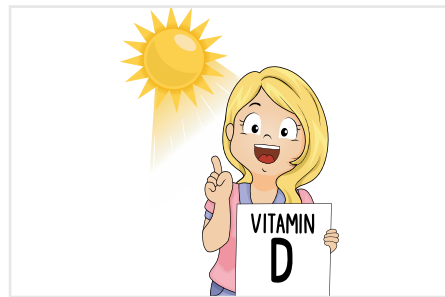
MENSUEL (11 NUMÉROS/AN) N° 165 - SEPTEMBRE 2022 - TARIF 1,50€

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 / Together • **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 vos patients.



■ Vitamine D : surdosage accidentel chez le nourrisson et l'enfant

Certaines sources telles que l'ONE et Kind en Gezin préconisent une supplémentation en vitamine D à tous les enfants jusqu'à l'âge de 6 ans. La dose recommandée est toujours de 400 UI par jour mais des incertitudes subsistent quant à la concentration sérique optimale.

Les cas de surdosage et d'erreurs dans l'administration de la vitamine D soulignent la nécessité de prendre des précautions lors de l'administration ainsi que d'informer correctement.

Attention donc aux flacons compte-gouttes défectueux (débit trop important), aux inattentions lors de l'administration (parfois par les enfants eux-mêmes), aux prescriptions erronées ou mal comprises (la concentration et posologie sont variables selon la spécialité ou le complément alimentaire) ou à la confusion avec des médicaments administrés concomitamment (antibiotiques, fer, probiotiques...).

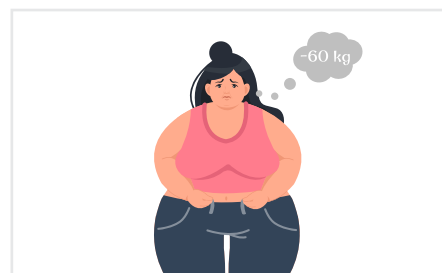
Bon à savoir

L'exposition accidentelle dans l'oeil peut provoquer une conjonctivite ou une rougeur transitoire de la paupière.

Source : cbip juillet 2022

■ The Akkermansia company

Lorsqu'une personne en surpoids effectue un régime drastique, la période critique est soit celle qui suit la perte de poids soit la stabilisation. Un nouveau complément alimentaire à base d'Akkermansia muciphila, disponible depuis le 5 septembre en pharmacie, offre une solution complémentaire à un traitement de lutte contre le surpoids ou le diabète de type 2 puisqu'il aide à contrôler cette stabilisation et à limiter certains facteurs de risque associés au diabète de type 2.



Bon à savoir

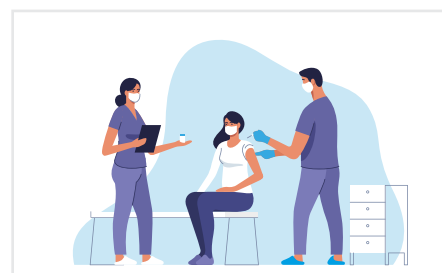
L'obésité a presque triplé entre 1975 et 2020 dans le monde, le surpoids devrait toucher 3,3 milliards de personnes d'ici 2030 et les chiffres concernant le diabète de type 2 sont également en constante augmentation.

Source : UCLouvain

■ Vaccins contre la grippe

Selon le Conseil Supérieur de la Santé, il est impossible de prévoir quand le virus grippal apparaîtra au cours de la prochaine saison ni d'estimer son impact. 4 vaccins tétravalents injectables inactivés seront disponibles. 3 sont à dose standard et le quatrième (Efluelda®) est hautement dosé. Ce dernier, 2,5 fois plus cher, est

remboursé uniquement en cas d'utilisation pour des personnes d'au moins 65 ans séjournant dans un établissement de soins résidentiels ou un autre type d'institution. Il n'y a pas de preuves de sa supériorité dans la prévention des complications.



Bon à savoir

- Si le médecin indique sur l'ordonnance « vaccin antigrippal », le pharmacien peut délivrer un des vaccins à dose standard mais pas le vaccin hautement dosé.
- Les pharmaciens seront à nouveau autorisés à prescrire un vaccin contre la grippe.
- Le Conseil Supérieur de la Santé estime que la vaccination simultanée grippe saisonnière et COVID-19 est possible.
- Les médicaments antiviraux (baloxavir et oséltamivir) n'ont qu'une place très limitée dans la prise en charge de l'influenza.

Le conseil

En prévention, appliquer les mesures de précaution de base comme le lavage régulier des mains au savon et une bonne hygiène de toux et d'éternuement.

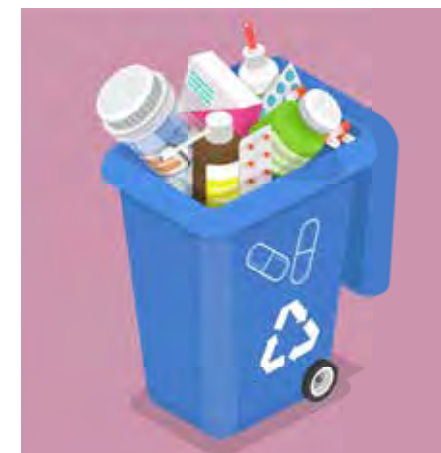
Source : cbip août 2022



■ Sevrage tabagique et e-cigarette

Certains fumeurs utilisent l'e-cigarette dans le processus de sevrage avec le risque que l'e-cigarette les freine dans leur démarche d'abandon total du tabac. De plus, comme le Conseil Supérieur de la Santé, la Fondation contre le Cancer estime que l'e-cigarette est à déconseiller aux non-fumeurs. Certes moins nocive que le tabac, elle n'est pas pour autant un produit sain et ses effets à long terme ne sont pas encore connus.

Source : Fondation contre le Cancer



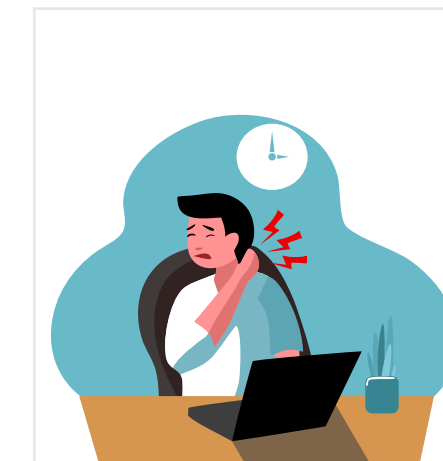
■ Ramener les résidus d'antibiotiques à la pharmacie

En suivant le trajet des déchets ménagers, les antibiotiques jetés à la poubelle pénètrent dans les eaux de surface où ils entrent en contact avec des bactéries, ce qui favorise leur résistance. Comme les eaux de surface sont utilisées pour l'arrosage des cultures, la baignade et les sports nautiques mais aussi pour la production d'eau potable, nous pouvons entrer en contact avec des bactéries résistantes. Comme les bactéries ne sont plus inhibées par les antibiotiques, l'infection ne peut plus être combattue.

Bon à savoir

Le pharmacien reprend les antibiotiques non utilisés mais pas les aiguilles, résidus chimiques et cosmétiques, les aliments diététiques et pour bébés, les préparations vitaminées, les produits à base de plantes et les radiographies.

Source : Afrmps juillet 2022



■ Maux de dos et du cou parmi les problèmes de santé les plus courants

Environ 1 Belge sur 5 déclare avoir un problème de dos et 1 sur 8 un problème de cou. Chez la plupart des patients, les douleurs dorsales et cervicales disparaissent d'elles-mêmes ou sont traitées selon les cas par la kinésithérapie, le repos modéré, l'exercice ou les analgésiques.

En Belgique, trop d'opérations du dos sont effectuées, le recours y est parfois trop rapide et la valeur ajoutée n'est pas toujours claire.

Le message de la campagne diffusée cet automne est que le meilleur remède contre le mal de dos est souvent de continuer à bouger.

En général, une radio n'est pas indiquée, n'a pas d'influence sur l'évolution ultérieure du mal mais peut nuire à la santé en raison des rayonnements ionisants et du risque de déceler d'autres problèmes qui donnent lieu à des examens supplémentaires superflus et qui sont source de stress inutile.



■ Cancer du poumon : le plus répandu et le plus évitable

Avec chaque année 2.206.000 nouveaux cas et 1.796.000 décès, le cancer du poumon est le plus mortel au niveau mondial. Il tue plus que le cancer du sein, du colon et de la prostate réunis. Souvent découvert tardivement, c'est un cancer de mauvais pronostic de survie. La cause principale est le tabagisme.

Prévention primaire

La mesure la plus efficace face au cancer du poumon est de ne jamais commencer à fumer ou arrêter dès que possible. Si le tabac disparaissait, on pourrait éviter jusqu'à 9 cas de cancer du poumon sur 10.

Prévention secondaire

Actuellement, il n'existe pas encore en Belgique de programme de dépistage systématique mais une détection précoce par un scanner à faible dose peut permettre d'établir un diagnostic plus tôt, augmenter les chances de guérison et sauver des vies. Cette démarche n'est recommandée que chez les (ex)fumeurs présentant un haut risque de cancer du poumon.

■ En bref

« Les médicaments sans les méfaits » est le slogan de la journée mondiale de la sécurité des patients (17 septembre 2022) dont le thème est la sécurité de la médication. Les médicaments sont parfois à l'origine d'effets préjudiciables graves s'ils sont mal stockés, prescrits, délivrés ou administrés ou s'ils ne sont pas assez contrôlés. L'OMS organise à cette occasion une série de webinaires sur la sécurité de la médication.

www.who.int

Michèle Koerperich

Le cœur des femmes

Les maladies cardiovasculaires sont la 1^{ère} cause de mortalité féminine en Belgique et dans le monde, avant le cancer du sein. Pour comprendre pourquoi ces maladies progressent chez les femmes alors qu'elles reculent chez les hommes, il faut pointer des inégalités de sexe et de genre.

Augmentation des comportements à risque

Le cœur des femmes est anatomiquement plus petit, et leurs artères plus fines ce qui les rend davantage sensibles à certains facteurs de risque (cholestérol, stress, tabac, sédentarité, diabète, hypertension). De plus, les oestrogènes naturels de la femme ont un effet cardioprotecteur. Pendant longtemps, les femmes non ménopausées étaient donc relativement protégées des maladies cardiovasculaires, et n'y étaient confrontées en moyenne qu'une dizaine d'années plus tard que les hommes. Malheureusement, l'évolution profonde des modes de vie a des conséquences néfastes sur le cœur des femmes, qui ont aujourd'hui les mêmes comportements à risque que les hommes : les jeunes femmes fument plus tôt et plus fréquemment, sont plus sédentaires, très confrontées au stress, consomment plus d'alcool et ont une alimentation moins équilibrée qu'avant. L'effet protecteur de leurs oestrogènes naturels est réduit par ce comportement et augmente leur risque cardiovasculaire.

Ménopause : période clé

Au moment de la ménopause, un suivi régulier de la tension artérielle, du poids, de la glycémie et du taux de cholestérol sanguin doit être mis en place. L'apparition d'un diabète de type 2 augmente davantage le risque d'accident cardiovasculaire chez les femmes que chez les hommes (risque multiplié par 3 à 7, contre 2 à 3 chez les hommes). Son dépistage doit être régulièrement pratiqué. Un traitement hormonal substitutif de la ménopause ne prévient pas le risque cardiovasculaire, mais il ne semble pas l'augmenter s'il est administré les 5 premières années de la ménopause avec une surveillance étroite des facteurs de risque et une réévaluation annuelle de la balance bénéfico-risque.



LE CHIFFRE X30
Chez les femmes de plus de 35 ans, l'association d'une contraception contenant un oestrogène de synthèse (pilule, patch cutané, anneau vaginal...) avec le tabac multiplie par 30 le risque d'infarctus.

Les signes particuliers de l'infarctus du myocarde chez la femme

Le sexe et le genre influencent le diagnostic d'un infarctus du myocarde ou d'un AVC. Les symptômes de ces deux maladies, bien identifiés du grand public, sont des signaux d'alerte spécifiques chez les hommes mais près d'une femme sur deux ne s'y reconnaît pas.

Les femmes sont davantage touchées par des maladies dites microvasculaires ce qui provoque des symptômes « atypiques » chez ces dernières.

Les femmes doivent faire attention :

- ➔ à des symptômes d'essoufflement ;
- ➔ à des symptômes de fatigue extrême (étourdissements, sueurs) ;
- ➔ à des symptômes aux airs de problèmes digestifs (nausées, vomissements, douleurs dans l'estomac).

Bon à savoir

Vu les symptômes atypiques, une femme a 27% moins de chance de bénéficier d'un massage cardiaque qu'un homme, alors que c'est une étape essentielle à la survie.



Il faut encourager les femmes en période de ménopause d'aller faire un bilan cardiovasculaire complet.

Ann Daelemans

À l'occasion de **LA 43^È ÉDITION DE LA SEMAINE DU COEUR**, la Ligue Cardiologique belge met en garde les mauvais dormeurs : un sommeil troublé peut affecter la santé de votre cœur.



Beaucoup de gens savent que pour améliorer leur santé cardiovasculaire, manger sainement et bouger au quotidien sont des gestes importants. Mais la plupart ignorent que le sommeil est aussi un élément qui peut influencer leur santé cardiovasculaire. Insomnies, hypersomnies, parasomnies, apnées du sommeil ou encore mouvements incontrôlés des jambes au repos sont des troubles qui peuvent dégrader notre sommeil. Il est important de savoir les reconnaître et les traiter !

Vous êtes un interlocuteur central dans la prise en charge de ces patients et votre rôle est crucial : informer, sensibiliser, diagnostiquer, motiver, accompagner et orienter vers un médecin quand cela s'avère nécessaire. Un des premiers conseils que l'on peut leur délivrer pour prendre soin de leur cœur est de leur rappeler les conseils hygiéno-diététiques de base ainsi que les conseils pour bien dormir. Se coucher entre 22h00 et 23h00 et faire des nuits entre 7 et 9 heures favorisent une bonne santé cardiovasculaire.

Afin de vous aider dans votre conseil au comptoir, nous avons développé, en collaboration avec le laboratoire Tilman, un dépliant qui reprend de manière claire et concise un test pour connaître « l'âge du cœur de vos patients ». Vous recevrez ces dépliants directement dans votre boîte aux lettres, accompagnés d'un poster à afficher dans votre officine et d'un wobblers, afin d'ouvrir et faciliter le dialogue avec vos patients. Gardez l'oeil ouvert !



* (enquête aup, janvier 2017)

Trap[®] LEVURE DE BIÈRE DE BIÈRE

Un trésor de nutriments naturels !



Vitalité
PEAU
Énergie
ONGLES
CHEVEUX

Nouvelle formule
4 comprimés par jour

- + 8 vitamines B
- + teneur haute en protéines
- + sels minéraux
- + oligo-éléments



REVOGAN
special foods & supplements

Disponible en pharmacie et parapharmacie.
Plus d'infos sur www.revogan.be

23,4%

Elle a gagné ses lettres de noblesse contre le jet lag. Mais depuis plus de 3 ans, la mélatonine connaît un regain d'intérêt de la part de nos patients et de la communauté médicale. Au point que ce premier semestre de l'année 2022, ses ventes ont augmenté de 23,4%. Pourquoi un tel engouement ?

Les demandes de prise en charge de troubles de sommeil ne font qu'augmenter à l'officine. En effet l'épidémie de la COVID-19 a affecté de manière importante non seulement la santé physique mais aussi la santé mentale. Plusieurs dysfonctionnements du sommeil chez les patients diagnostiqués avec la COVID-19 sont notés dans les phases aiguë et chronique de la maladie notamment l'insomnie. De plus, la pandémie a créé des troubles anxieux.

De plus, depuis plusieurs années, des alertes ont été lancées visant les médicaments ciblant le sommeil tels les benzodiazépines et molécules apparentées comme le zolpidem. Les solutions phytothérapeutiques et la mélatonine ont été présentées comme l'alternative à ces médicaments car elles sont mieux tolérées car d'origine naturelle et plus accessible.

La mélatonine est une hormone naturelle, surnommée hormone du sommeil. Elle est synthétisée à partir de l'acide aminé tryptophane. La mélatonine est produite dans le cerveau par la glande pinéale, sous le contrôle de l'hypothalamus. Le cycle biologique de la mélatonine est marqué par une sécrétion nocturne progressive, avec un pic entre 1 heure et 5 heures du matin. La première fonction de la mélatonine est de permettre à l'organisme de repérer l'alternance jour-nuit, et indirectement, d'envoyer des signaux pour une mise en mode d'endormissement.

Quand l'horloge biologique est déboussolée.

Le décalage horaire imposé à l'organisme se traduit notamment par une modification brutale et sans transition du cycle circadien. Dans ces conditions, la désynchronisation du rythme veille/sommeil se comprend aisément. Le jet lag correspond aux manifestations issues de ces perturbations. Il se manifeste par un réveil en pleine nuit et des envies irrésistibles de dormir pendant la journée. Un cortège de signes cognitifs et comportementaux y est associé, tels qu'une baisse de la concentration ou une irritabilité. Ces effets désagréables sont transitoires, le temps d'ajuster l'horloge biologique. Quelques conseils simples mais essentiels soutiennent cette adaptation naturelle, comme

le fait de se forcer à rester éveillé le jour alors que tous les signaux sont allumés pour plonger l'organisme dans le sommeil. L'exposition à la lumière naturelle contribue également à recalibrer l'horloge biologique.



On reconnaît l'utilisation de la mélatonine à libération immédiate dans les troubles intrinsèques et extrinsèques des rythmes circadiens, les retards de phase (notamment chez l'enfant), chez les patients non-voyants sans perception de lumière (avec nécessité de recourir à un centre expert) et dans la prévention du jet lag.

Quand le sommeil ne vient pas...

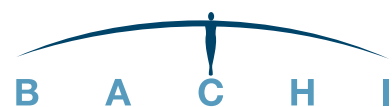
Différentes études et observations polysomnographiques montrent le bénéfice apporté par la mélatonine sur le sommeil, avec une diminution de la latence d'endormissement, l'absence d'effet sur l'architecture du sommeil et une qualité du sommeil améliorée. Ces différentes études permettent de dessiner un très bon profil de tolérance. D'une manière générale, il n'existe pas de durée maximale de traitement, même si on ne recommande pas de le prolonger au-delà de trois mois.

Si l'insomnie devient chronique

Dans cette indication, la mélatonine à libération prolongée est notamment efficace chez le sujet âgé, il améliore la vigilance et le comportement diurne. Son effet peut ne se faire ressentir qu'au bout de quelques semaines. Cela nécessite un travail pédagogique auprès des patients, afin d'éviter un abandon trop rapide lié à un sentiment d'échec. Pour rassurer le patient et l'encourager, le fait qu'un traitement à long terme est possible peut être mis en avant.

Bon à savoir

Il existe des métaboliseurs lents de la mélatonine (autour de 10%). La présence de la persistance de somnolence le matin doit ainsi constituer une alerte et inciter à une orientation vers la mélatonine à libération immédiate.



N.EVRARD EN COLLABORATION AVEC BACH,
ASSOCIATION BELGE QUI REGROUPE LES ENTREPRISES DE
L'INDUSTRIE DES PRODUITS DE SANTÉ EN VENTE LIBRE.

NOUVEAU

HydraFlex Plus

Le confort articulaire de A à Z

Savez-vous que **800.000 Belges** souffrent de **troubles articulaires** ? HydraFlex Plus a été spécialement formulé pour les aider à retrouver **le plaisir de bouger**. Un complément alimentaire en **poudre** facile à ingérer !



Collagène, vitamine C, OPTI®-MSM et manganèse
construction du cartilage



Acide hyaluronique
hydratation du cartilage



Curcuma
maintien de la souplesse articulaire



Vitamine D, vitamine K2 et calcium
maintien des os en bon état

Complément alimentaire en vente en pharmacies et parapharmacies. 300 g (CNK 4523320 - P.P. 59 €) • 1 à 2 cc/jour (3 à 6 mois de cure)



Découvrez notre gamme complète sur be-life.eu

LABORATOIRE BELGE

PATIENT-CENTRÉ

SÉCURITÉ

ERGONOMIE

Votre métier
se transforme,
votre logiciel **ULTIMATE** aussi!
Découvrez sa nouvelle **ad**.entité



DÉCISION

CONNECTÉ

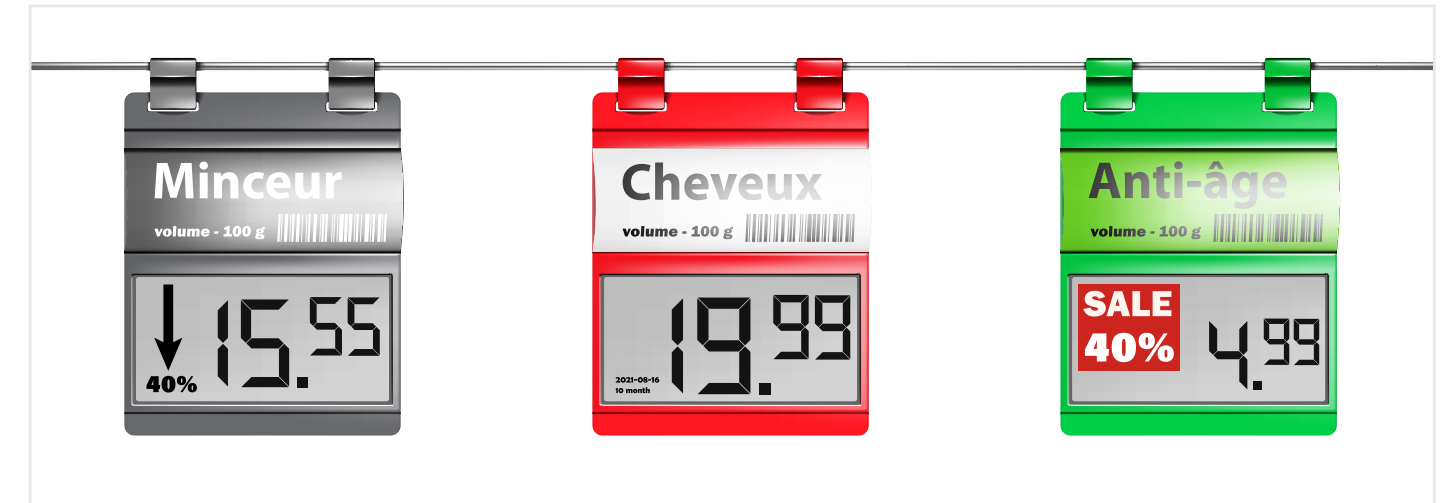
MOBILITÉ

PHARMAGEST
Technology for a more human experience

pharmagest.be

Place aux étiquettes vivantes

La pharmacie n'est pas un commerce... comme un autre. Il n'en reste pas moins vrai que l'institution doit rester rentable. Face à une concurrence toujours plus agressive, nombreuse et variée ainsi que pour se conformer aux nombreuses obligations légales, il est important de ne pas s'endormir, de s'adapter, d'innover et d'utiliser les nouvelles technologies disponibles.



Il est si facile de pousser la porte de l'officine pour demander conseil à son pharmacien. Pas de prise de rendez-vous, pas de délai d'attente (ou si peu), pas de malaise... En quelques minutes le patient se voit rassuré, soulagé, au besoin orienté et souvent aussi reboosté. Si en plus il peut bénéficier de prix compétitifs et de promotions alors c'est le combo !

De plus en plus, le patient peut trouver dans les pharmacies des offres spéciales, des actions événementielles, des réductions sur des produits à date de péremption plus courte, des packs promotionnels qui font du bien au portefeuille. Même si cela peut parfois sembler choquant pour certaines personnes de voir les officines pratiquer ce genre de marketing, il faut bien reconnaître qu'en alliant proximité, compétence, disponibilité immédiate et prix attractifs, le pharmacien ne laisse plus au client aucune raison d'aller ailleurs et il peut fidéliser sa clientèle.

Si l'affichage des prix en vigueur en pharmacie est désormais devenu obligatoire, il est évident que toutes les offres promotionnelles, cadeaux, ristournes et autres rabais méritent d'être clairement affichés, bien mis en évidence pour que le patient se rende directement compte de son avantage et qu'il puisse comparer facilement avec la concurrence. Un avantage non affiché est une vente potentiellement ratée. Il est donc fondamental de communiquer. Reste à déterminer sous quelle forme.

Les petites étiquettes papier peuvent encore remplir leur fonction pour autant qu'elles soient claires, propres et compréhensibles mais d'autres techniques, comme l'étiquetage électronique, font souffler un vent de modernité sur l'affichage en pharmacie.

L'étiquetage électronique constitue-t-il une force marketing ?

C'est tout d'abord un outil de communication et d'information puisqu'il est possible de faire figurer sur ces étiquettes une multitude de données destinées tant à l'équipe officinale qu'au patient.

Ces étiquettes reliées au logiciel informatique de la pharmacie sont en effet personnalisables selon le paramétrage opéré par le pharmacien.

Tout d'abord, on peut y indiquer le prix évidemment dont la mise à jour se fait automatiquement. Cet affichage dynamique représente un grand gain de temps pour le pharmacien, une bonne réactivité aux incessantes fluctuations et supprime aussi tout risque d'erreur et de mauvaise surprise qui pourraient in fine rompre la confiance entre le patient et le pharmacien au moment de payer.

En plus de cet élément réglementaire, peuvent aussi apparaître selon le souhait du pharmacien les promotions du moment, les prix en baisse, les prix choc, les ristournes dont les clients sont toujours contents de pouvoir profiter. Enfin, il est possible de rajouter différents logos informant par exemple du caractère bio du produit, des pictogrammes mettant en garde les femmes enceintes, des alertes informant des ruptures de stock, produits indisponibles, en cours de livraison, ce qui évite de laisser le patient sans réponse devant une étagère vide. Tout, ou presque, est envisageable.

Michèle Koerperich

IMMUNITÉ* la formule gagnante

CONSEILS POUR ENRAYER LA CHUTE DE CHEVEUX !

Front dégarni, chevelure clairsemée, touffes de cheveux sur le peigne, cheveux sur l'oreiller, ... Quels conseils peut-on donner à nos patients pour enrayer la chute ?

Nasafytol®



Maintient l'efficacité des

DÉFENSES IMMUNITAIRES.*

Le soutien de l'immunité permet une **bonne protection** de l'organisme contre les agressions extérieures.

SUPPORTÉ
PAR LA
RECHERCHE



NOUVEAU

- ❖ Quercétine bioactive
- ❖ Extrait bioactif de curcuma
- ❖ Vitamine D3



45 capsules : 22,50€ • CNK : 2764-157

* Le curcuma et la vitamine D contribuent au bon fonctionnement du système immunitaire.




Tilman®

« Le cheveu est produit par le follicule pileux qui est le siège d'une intense activité métabolique, rappelle le professeur Nina Hermans du Groupe de recherche NatuRa, à l'université d'Anvers. Il synthétise en effet entre 50 et 100 protéines différentes, parmi lesquelles la kératine. Raison pour laquelle les apports en nutriments, et notamment en acides aminés, sont essentiels à la santé du cuir chevelu. Le follicule pileux est en effet une structure dynamique et tout type de chute de cheveux peut être aggravée par des facteurs tels que le soleil, l'humidité, la chaleur, la pollution, les oxydants, la fumée, les médicaments, les cosmétiques, l'alimentation, les tractions, le stress et les frictions ».

Le cycle pileux se compose d'une phase anagène ou de croissance qui dure 3 à 6 ans, suivie par une phase catagène ou d'involution d'une durée de 3 semaines et enfin d'une phase télogène ou de repos qui s'étale sur 3 mois. Il s'agit de la phase d'élimination : le bulbe se retrouve à la surface du cuir chevelu et le cheveu tombe, poussé par le nouveau en formation. La plupart des follicules se trouvent en phase anagène (80-85% chez l'homme et 85-95% chez la femme), 0 à 2% sont en phase catagène et enfin, 15-20% sont en phase télogène chez l'homme et 5-15% chez la femme.

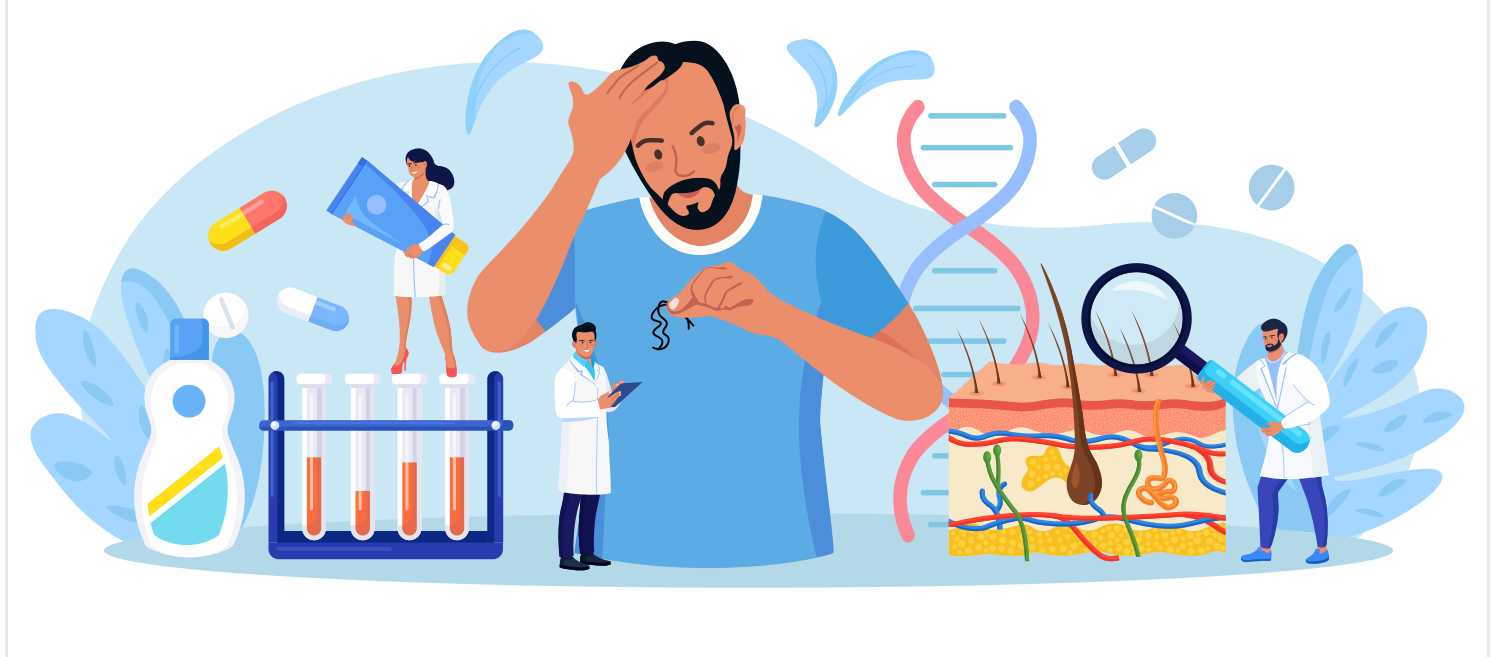
PERTES DE CHEVEUX

La perte de cheveux est considérée comme problématique si elle est supérieure à 100 par jour, pendant plus de 3 mois.

Il existe 4 grands types d'alopécie, précise l'expert :

LA CHUTE AIGUË DIFFUSE
Effluvium télogène aigu (post partum), effluvium anagène aigu (chimiothérapie), perte toxique ou médicamenteuse de cheveux.
LA CHUTE CHRONIQUE DIFFUSE
Alopécie androgénétique, carence martiale, affections systémiques, effluvium télogène chronique.
LA CHUTE LOCALISÉE NON CICATRICIELLE
Pelade, trichotillomanie, alopécie de traction.
LA CHUTE LOCALISÉE CICATRICIELLE
Post-ménopausique, alopécie frontale fibrosante, lupus, Tinea corporis (infection fongique, teignes).

L'alopécie androgénétique (AA) est la forme la plus fréquente de perte capillaire chez l'homme et chez la femme. Le mécanisme en est une miniaturisation progressive du follicule pileux, celui-ci devenant incapable de produire un cheveu. Ce phénomène est



lié à l'effet des hormones androgéniques sur le cuir chevelu : la testostérone est convertie en dihydrotestostérone par la 5 alpha réductase de type II hautement exprimée dans les zones affectées par l'AA.

Le saviez-vous?
L'alopécie androgénétique affecte la moitié des hommes après 50 ans et environ 90% des femmes au cours de leur vie.

UN CERTAIN DEGRÉ DE CHUTE DE CHEVEUX EST NORMAL

La demande à l'officine peut être motivée, non par une absence de cheveux ou une diminution de l'épaisseur de la chevelure, mais par la constatation d'une chute de cheveux. Il peut s'agir de la simple prise de conscience de la chute de cheveux physiologique, ou de son accentuation saisonnière (en automne habituellement). Dans ce cas, on ne peut pas parler d'alopécie (absence de cheveux). Lors du test de traction (traction modérée entre deux doigts), aucune fragilité n'est observée.

Il est alors possible de rassurer le ou la patient(e) sur le caractère normal de la chute observée, sur l'existence d'une repousse également normale et donc sur l'absence de risque de calvitie.

Un complément nutritionnel qui cible la densité et la chute des cheveux peut être proposée au patient. Il sera formulé principalement avec des acides aminés soufrés.

FORCE ET STABILITÉ

La principale protéine de la fibre capillaire est la kératine, qui contient de nombreux acides aminés, dont deux très riches en soufre : la méthionine et la cystéine. La cystéine a des propriétés physico-chimiques uniques et joue un rôle physiologique essentiel, notamment pour la cohésion du cheveu. La cystéine est un acide aminé caractérisé par la présence d'un groupe thiol et elle est particulièrement importante pour la kératine parce qu'elle assure, via des ponts disulfures, la stabilité et la force des fibres capillaires, leur insolubilité et leur stabilité thermique. La cystine naît en effet de la formation d'un pont disulfure entre deux molécules de cystéine.

Les études du Pr Hermans ont démontré que l'Alanine Serine-Cystéine transporteur (ASCT) est spécifiquement exprimé dans les follicules pileux humains et que, in vitro, la quantité de cystéine disponible détermine la vitesse de croissance du follicule pileux, la synthèse des protéines et le diamètre de la fibre capillaire. (Exp dermatol 1999;8:319-20).

CYSTINE, CYSTÉINE, MÉTHIONINE

La cystine est apportée via les protéines de l'alimentation, soit fabriquée dans l'organisme à partir de la méthionine. Cependant, la conversion de la méthionine en cystéine/cystine nécessite de la vitamine B6 et une bonne fonction hépatique. Certaines affections ne permettent pas une conversion optimale de la méthionine en cystéine : l'homocystinurie (maladie génétique due à un déficit enzymatique), des troubles hépatiques (et la consommation excessive d'alcool, la carence en vit B), la prématurité et l'interaction avec le métabolisme d'un médicament. Il y a alors une production insuffisante de cyst(é)ine dans l'organisme.

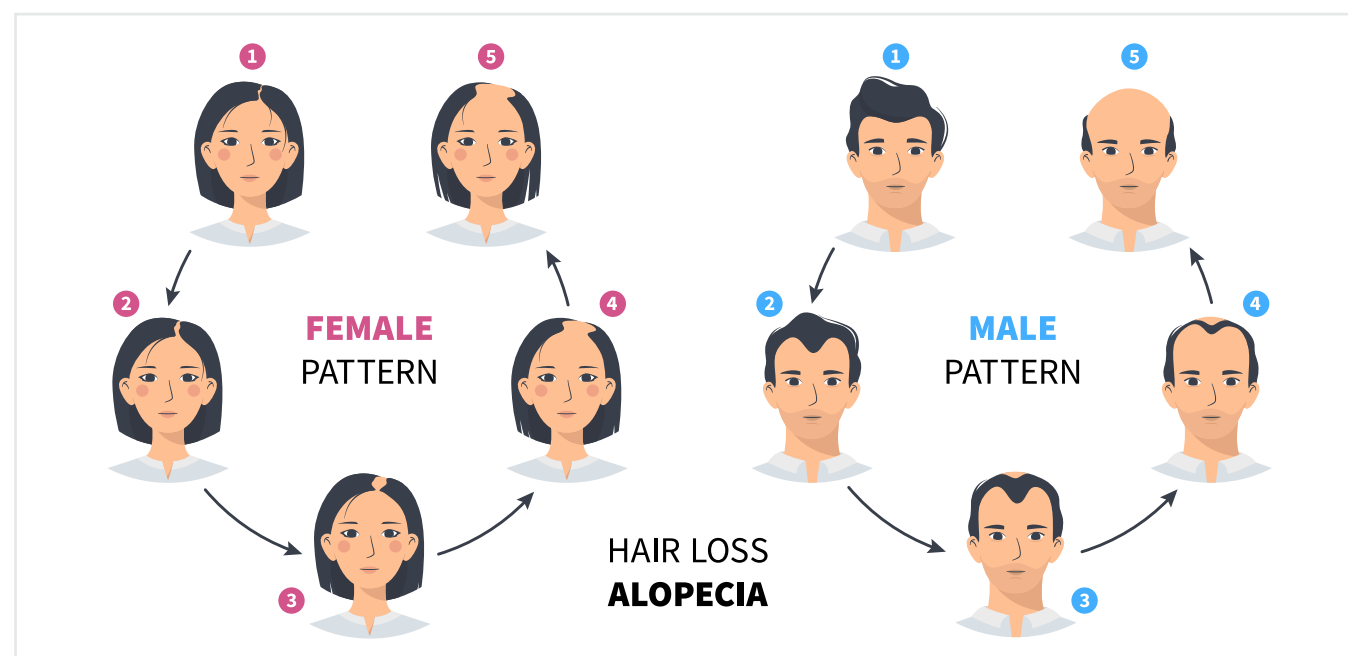
Une recherche, réalisée dans le cadre d'une thèse à l'université d'Anvers (Breynaert A., 2014), a comparé la digestion, la libération et la solubilité de la cystine et de la kératine, en utilisant un modèle de simulation du tractus gastro-intestinal (GIDM). Six compléments alimentaires contenant de la cystine (500, 400, 125, 46 ou 3 mg) ou de la kératine (250 mg) ont été testés pour déterminer la quantité de cystine disponible après digestion. Les compléments alimentaires contenant de la cystine n'ont pas tous libéré cet acide aminé de façon efficace pour être absorbé par l'intestin. Le meilleur résultat a été obtenu avec le produit le plus fortement dosé (500 mg). En revanche, aucune cystine n'a été retrouvée après digestion du complément à base de kératine qui est très peu soluble et très résistante à la digestion gastro-intestinale.

Conseils comptoir :

- Il est important de conseiller la prise de ces acides aminés pendant le repas, et pendant minimum 3 mois.
- Pour le lavage des cheveux, préférer un shampoing anti-chute ou shampoing doux qui s'utilise au maximum trois fois par semaine.
- Il est idéal d'éviter coloration, balayage, brushing répété.
- Les compléments nutritionnels peuvent être conseillés seuls ou en association avec des traitements prescrits par un dermatologue.

Contraception hormonale et chute de cheveux

La prise d'une pilule contraceptive (œstrogénique) peut avoir un effet analogue à une grossesse sur le cycle du cheveu (allongement de la phase anagène), avec perte significative de cheveux dans les 3 mois qui suivent l'arrêt. Mais davantage que la prise elle-même, ce sont les modifications du climat hormonal qui peuvent induire un effet sur le cycle du cheveu, surtout en cas de prédisposition à l'alopécie androgénétique. A l'officine, on sera donc particulièrement attentif aux jeunes femmes qui se plaignent de perte de cheveux : elles peuvent en effet présenter une prédisposition importante à l'alopécie androgénétique. Il est alors préférable de les référer vers un gynécologue qui proposera une pilule contraceptive aux propriétés anti-androgéniques.



QUEL TRAITEMENT POUR L'ALOPÉCIE ANDROGÉNÉTIQUE ?

Les études permettent de classer les différentes options thérapeutiques proposées par ordre d'efficacité : le plus efficace est le dutastéride oral à la dose de 0,5 mg par jour, puis le finastéride oral à la dose de 5 mg/j, suivi du minoxidil oral à la dose de 5 mg/j puis le finastéride oral à la dose de 1 mg et enfin le minoxidil topique 5% deux fois par jour, le minoxidil topique 2% deux fois par jour, et pour terminer le minoxidil oral 0,25 mg.

Chez la femme ménopausée, chez qui on retrouve une incidence de prédisposition à l'alopecie androgénétique de l'ordre de 50% (mais c'est alors une présentation clinique plus légère que chez les femmes jeunes), il conviendra de rétablir la balance œstrogènes/androgènes par l'administration d'œstrogènes si la situation clinique le permet. Les autres alternatives thérapeutiques restent valables.

Il est à rappeler que le finastéride (inhibiteur de la 5-alpha réductase de type 2) peut entraîner baisse de la libido, dysfonction érectile, douleur testiculaire, dépression...

Le dutastéride, également un inhibiteur de la 5-alpha réductase de type 1 et 2, inhibe plus « puissamment » la production de dihydrotestostérone que le finastéride et a une demi-vie plus longue. Ses effets secondaires sont moins bien documentés mais semblent comparables à ceux du finastéride. Enfin le minoxidil est utilisé depuis plus de 20 ans en topique dans l'indication de l'alopecie androgénétique à la suite de l'observation d'une augmentation de la croissance capillaire chez les personnes recevant ce traitement par voie orale. Du fait de ses effets secondaires (épanchement péricardique, tamponnade), le minoxidil oral à haute dose a été gratifié d'une « black box » par la FDA.

Le saviez-vous ?

La formulation topique n'a pas ces inconvénients et son emploi a donc été autorisé mais l'application bi-quotidienne est jugée contraignante et délétère pour l'aspect de la chevelure. Il s'ensuit une mauvaise adhésion au traitement. C'est pourquoi certains ont eu recours (hors AMM) dans les dernières années à de petites doses quotidiennes de minoxidil oral (0,25 à 5 mg) ; les effets secondaires possibles en sont : hypertrichose généralisée, tachycardie, hypotension orthostatique et œdème.

Des vitamines, des acides aminés sont souvent proposés à titre complémentaire à ces différents traitements pharmacologiques.

En médecine esthétique

La plupart des essais rapportent qu'un effet bénéfique des injections de plasma riche en plaquettes (PRP) pour la chute des cheveux a été rapporté à plusieurs reprises. Les plaquettes contiennent en effet des facteurs de croissance impliqués dans plusieurs phases de la croissance capillaire : par exemple le PDGF (platelet derived growth factor) stimule la mitose des cellules souches, le transforming growth factor active les cellules de la papille dermique et inhibe l'apoptose pendant le cycle cellulaire et le VEGF (vascular endothelial growth factor) aide à promouvoir la microcirculation.

LA PELADE, UNE ALOPECIE DIFFICILE À TRAITER

La pelade est une maladie auto-immune se traduisant par une alopecie inflammatoire non cicatricielle pouvant s'étendre à d'autres zones du corps que le cuir chevelu. Elle concerne environ 2% de la population mondiale et a un impact négatif important sur la qualité de vie.

En savoir plus

La pelade, alopecia areata, est une maladie multifactorielle associant une forte prédisposition génétique et des anomalies du système immunitaire avec une composante auto-immune. L'incidence annuelle est estimée à 17 cas pour 100.000 personnes avec un risque cumulé au cours de la vie d'au moins un épisode estimé à 1,7%. En dehors de la forme en plaque, il existe la forme totale (alopecia totalis) qui correspond à la perte de tous les cheveux et la forme universelle (alopecia universalis) qui correspond à la perte de tous les poils du corps.

Evolution

L'évolution de la maladie est très variable et imprévisible. Les formes très étendues régressent plus difficilement, les formes en plaques offrent une meilleure repousse que les autres, mais la chance et la rapidité de cette repousse diminuent avec l'ancienneté de la maladie. Les rechutes concernent 85% des cas. S'y associent d'autres pathologies : atopie, atteintes thyroïdiennes, maladies auto-immunes tels que le vitiligo, le psoriasis, la maladie coeliaque et les MICI. On note une augmentation du risque d'AVC et d'IDM à 10 ans et, à l'inverse, un risque moins élevé de cancer cutané.

L'évolution de la maladie est imprévisible avec globalement deux tiers des patients qui guérissent spontanément ou sous traitement entre 6 et 24 mois, et un tiers de patients qui présentent des formes résistantes.

Pas une maladie psychosomatique

« Il s'agit d'une maladie auto-immune dont on connaît bien les déterminismes génétiques qui prédisposent à cette maladie, » explique le docteur Blouard, dermatologue. « Elle est due à un emballage de certains lymphocytes T, qui dérèglent l'ensemble du système immunitaire. Si le stress intervient chez certains, c'est comme facteur déclenchant ou aggravant. »

Quels traitements ?

Il n'existe pas de consensus de traitement, ni traitement de référence dans les études randomisées, et encore moins de traitement agréé par la FDA. Les différentes possibilités sont les corticoïdes (topique, injection ou systémique), la photothérapie, l'immunothérapie de contact et le méthotrexate lequel reste

en évaluation. D'une manière générale, la difficulté n'est pas d'obtenir une repousse mais de la maintenir sur le long terme. Il existe encore d'importants besoins thérapeutiques dans cette pathologie.

Bon à savoir :

Les dermocorticoïdes, surtout le propionate de clobétasol en première intention quelle que soit la surface, permettent la repousse dans 20 à 30% des cas de pelade décalvante ou universelle.

L'espoir d'un nouveau traitement

Les études sur la physiopathologie de la pelade ont impliqué l'infiltration des follicules pileux par des lymphocytes CD8+ et CD4+ et l'activation de la voie de signalisation des kinases JAK 1 et JAK 2 via la sécrétion d'interféron gamma. Des travaux préliminaires ont suggéré l'effet favorable d'inhibiteurs de JAK (baricitinib) dans des cas de pelade.

Depuis quelques années, les inhibiteurs de JAK oraux ou topiques ont montré des résultats prometteurs dans la pelade dans des essais de phase II.

La pelade de l'enfant est loin d'être rare

Contrairement aux autres maladies auto-immunes, la pelade est relativement fréquente chez l'enfant. On estime que 20% des cas de pelade débutent dans l'enfance, et la pelade représente la troisième dermatose pédiatrique en prévalence, après la dermatite atopique et les verrues. Environ la moitié des enfants ont d'autres maladies associées. Il s'agit surtout des maladies atopiques : dermatite atopique (32,7%), asthme (20,7%), rhume des foins (20%). Les maladies auto-immunes sont beaucoup plus rares : vitiligo (1,5%), thyroïdite (1,4%).

Virginie Villers

Bactiol®

Que le meilleur pour vos intestins*!



✓ Bactéries souche-spécifiques et dosage correct, en fonction de l'âge

✓ Scientifiquement prouvé

✓ 1 prise par jour

* Bactiol® Plus, Senior et HMO fucose contiennent de la vit. A pour soutenir les muqueuses, comme dans l'intestin.

➕ Disponible en pharmacie

www.bactiol.eu

Metagenics®

Traiter les poux sans insecticide

La pédiculose est une maladie endémique dans les collectivités d'enfants, pouvant parfois évoluer sur un mode épidémique. La classe d'âge la plus touchée est celle des enfants de 6 à 8 ans. On estime que 20% des enfants d'une classe d'âge seront contaminés. Sa fréquence est en augmentation depuis 1970, et fait particulier, on observe des résistances au traitement avec insecticides (pyréthrinoïdes et malathion). D'autres solutions sans insecticide ont donc été formulées pour enrayer les infestations.



Carte d'identité du pou ...

Parasite hématophage, son cycle parasitaire comprend une phase d'incubation de trois à quatre semaines. La femelle pond 4 à 10 œufs par jour pendant 3 à 4 semaines, soit 100 à 300 œufs par mois ; ces œufs sont les lentes que l'on observe adhérentes à la racine des cheveux, presque au contact du cuir chevelu. On reconnaît les lentes à leur forme oblongue, à leur taille d'environ 1 mm, à leur couleur brune et leur reflet brillant. Une larve va naître, appelée nymphe qui devient adulte 10 jours à 3 semaines plus tard. Après l'éclosion, la coque vide de l'œuf reste fixée plusieurs mois sur le cheveu ; elle prend une couleur blanchâtre et s'éloigne progressivement de la racine au fur et à mesure de la pousse du cheveu. Les poux de tête mesurent 2 à 3 mm de long. Ils sont solidement amarrés aux cheveux grâce à leurs six pinces, à chaque extrémité des pattes. Les poux ne sont pas des insectes volants. De même ils ne sautent pas. La longévité d'un pou sur le cuir chevelu est de trente jours à deux mois. Les poux se nourrissent du sang prélevé sur le cuir chevelu, à la racine des cheveux, d'où la possibilité de voir un piqueté rouge. Le taux de colonisation d'un cuir chevelu n'excède pas cinq à dix parasites adultes qui vont donner naissance à une vingtaine de lentes chaque jour.

“
Ce sont habituellement ces lentes qui sont reconnues par les familles. Cependant elles peuvent tromper un œil non exercé puisque les lentes vides ressemblent à des pellicules. Mais leur forte adhésivité les maintient en place malgré le lavage des cheveux et le brossage, contrairement aux pellicules, plus volatiles.

Peu de complication

Contrairement au pou de corps, le pou de tête ne transmet pas d'agents pathogènes bactériens responsables de graves maladies systémiques.

Expliquer la transmission

Le facteur de risque de transmission est lié à la cohabitation d'un grand nombre de personnes dans un espace restreint. On se contamine par contact direct, cheveux à cheveux, ou par l'intermédiaire d'échanges de coiffes, de chapeaux, de bonnets, de cagoules, de charlottes, de casques... Cependant il faut retenir que *P. Capitis* ne peut pas survivre plus de 5 heures à un jour et demi en dehors du cuir chevelu.

Conseils comptoir

- Tous les membres de l'entourage (école, famille...) doivent être dépistés mais seules les personnes ayant des poux vivants ou des lentes habitées doivent être traitées. Donc, ne pas traiter la famille ou l'école de manière systématique et préventive. De même, il est inutile de traiter les animaux de compagnie.
- Dépister signifie rechercher des poux et des lentes après lavage en utilisant un peigne fin.
- L'utilisation de traitement prophylactique n'est pas recommandée.
- Traiter toutes les personnes infestées le même jour.

Bon à savoir

Le diagnostic est confirmé par la mise en évidence de poux et/ou de lentes vivantes. L'utilisation d'un peigne fin (peigne à poux) aide au dépistage des poux alors que le simple examen visuel suffit à la mise en évidence des lentes. L'éviction scolaire ne doit pas être faite pour les enfants qui ont été traités. Il est par contre important de traiter rapidement l'enfant infesté dès que le diagnostic a été posé.

Sans insecticide

Ces produits agissent sur les poux en les asphyxiant et en les déshydratant. En effet, si le pou résiste à l'eau, il est au contraire sensible aux corps huileux. Parmi les produits, on trouve entre autres des huiles et des dérivés siliconés.

- Les huiles pénètrent par les orifices respiratoires du pou, provoquant un bouchon et bloquant ainsi sa respiration. Le pou est enrobé d'un film d'huile et meurt asphyxié et déshydraté. L'huile de coco par exemple est commercialisée à cet effet.
- L'Oléorésine extraite du Protium heptaphyllum (plante d'Amérique du Sud) se fixe sur les carapaces des poux et des lentes et les cristallise rapidement.
- Les dérivés siliconés agissent aussi par un mécanisme physique. La diméticone se dépose sur la surface du pou et, en séchant, forme un film hermétique qui bloque les orifices respiratoires et excrétoires, et l'hydratation du pou. Le pou ne peut alors plus éliminer l'eau absorbée lors de son repas sanguin, ce qui provoque une rupture de l'intestin.



Les avantages de ces produits sont nombreux : absence de résistance, bonne tolérance (pas d'irritations du cuir chevelu et convient à tous les enfants, y compris aux asthmatiques). Pour une efficacité optimale, il est important de rappeler au patient de respecter strictement les protocoles d'administration.

Chez le dermatologue

L'action parasiticide de l'ivermectine a été établie pour d'autres ectoparasitoses comme la gale ; ce traitement peut être envisagé par voie orale dans certaines circonstances. Il existe des formes d'ivermectine topique à 0,8%.

A savoir sur les galéniques

Les poudres ou les shampoings sont moins efficaces, même s'ils sont constitués de la même molécule thérapeutique. Ainsi ce seront les formes galéniques sous forme de solution, lotions ou crèmes qui seront privilégiées. Attention aux risques liés au caractère inflammable de certains produits. Donc à utiliser loin de toute source de feu, flamme ou cigarettes.

Causes d'échec du traitement des pédiculoses

- Facteurs humains : incompréhension du traitement (barrière du langage).
- Ignorance ou négligence.
- Coût des produits.
- Réinfestation : mesures associées non réalisées.
- Durée et/ou fréquence insuffisantes des applications.
- Application d'une quantité insuffisante du produit.
- Utilisation d'une forme galénique inappropriée.
- Utilisation d'un produit avec acquisition de résistance aux insecticides utilisés.

Quelle galénique ?

Les différentes galéniques des produits ne sont pas toutes adaptées au traitement antipoux. Les lotions doivent être privilégiées. Les sprays sont contre-indiqués dès lors qu'il y a un contexte d'asthme/bronchiolite asthmatiforme.

Le pou du corps

Le parasite est le même que celui qui contamine le cuir chevelu. Ce seront donc les poils qui seront la cible des pinces du pou. Les signes cliniques seront ceux d'un prurit chronique avec des plages de dépigmentation blanche. Du fait de la surface atteinte, de la plus forte colonisation, et en raison des excoriations plus intenses, touchant des populations défavorisées, et dans certains pays, la pédiculose corporelle peut être à l'origine de certaines maladies telles que la fièvre récurrente cosmopolite (*Borrelia recurrentis*), le typhus épidémique dû à *Rickettsia prowasekii* ou la fièvre des tranchées (*Bartonella quintana*).



Virginie Villers

QUI DIT super résistant DIT PEDIAKID

Les indispensables pour une année en pleine forme !

PEDIAKID® 22 VITAMINES & OLIGO-ÉLÉMENTS

Optimise les apports en vitamines et minéraux pour le bon fonctionnement de l'organisme

PEDIAKID® IMMUNO-FORT

Aide à soutenir l'ensemble des défenses de l'organisme

PEDIAKID® VITAMINE D3

Contribue à la croissance et au développement osseux, soutient le fonctionnement immunitaire

PEDIAKID® PROBIOPUS-10M

Rééquilibre la flore intestinale et soutient l'immunité

PEDIAKID
1^{ère} gamme de produits
de SANTÉ NATURELLE
pour ENFANTS*



Près de 30 réponses naturelles et sûres, adaptées aux désordres physiologiques de la vie du jeune enfant.

LE REFLEXE 100% NATUREL DES PARENTS.

Si vous souhaitez plus d'information contactez-nous à contact-ineldea@pamsantebenelux.be ou au 00 800 00 30 88 03

LABORATOIRES
INELDEA

Cholesfytol[®] NG

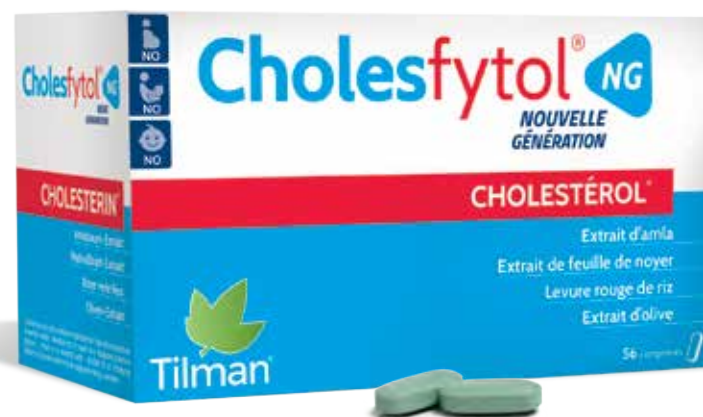
NOUVELLE GÉNÉRATION

L'INNOVATION pour le
CHOLESTÉROL*

Triple effet

- 1 ➔ Élimination par les récepteurs LDL¹
- 2 ➔ Production du cholestérol
- 3 ➔ Oxydation des LDL²

2 par jour
en 1 prise le soir



Nouvelle législation ✓

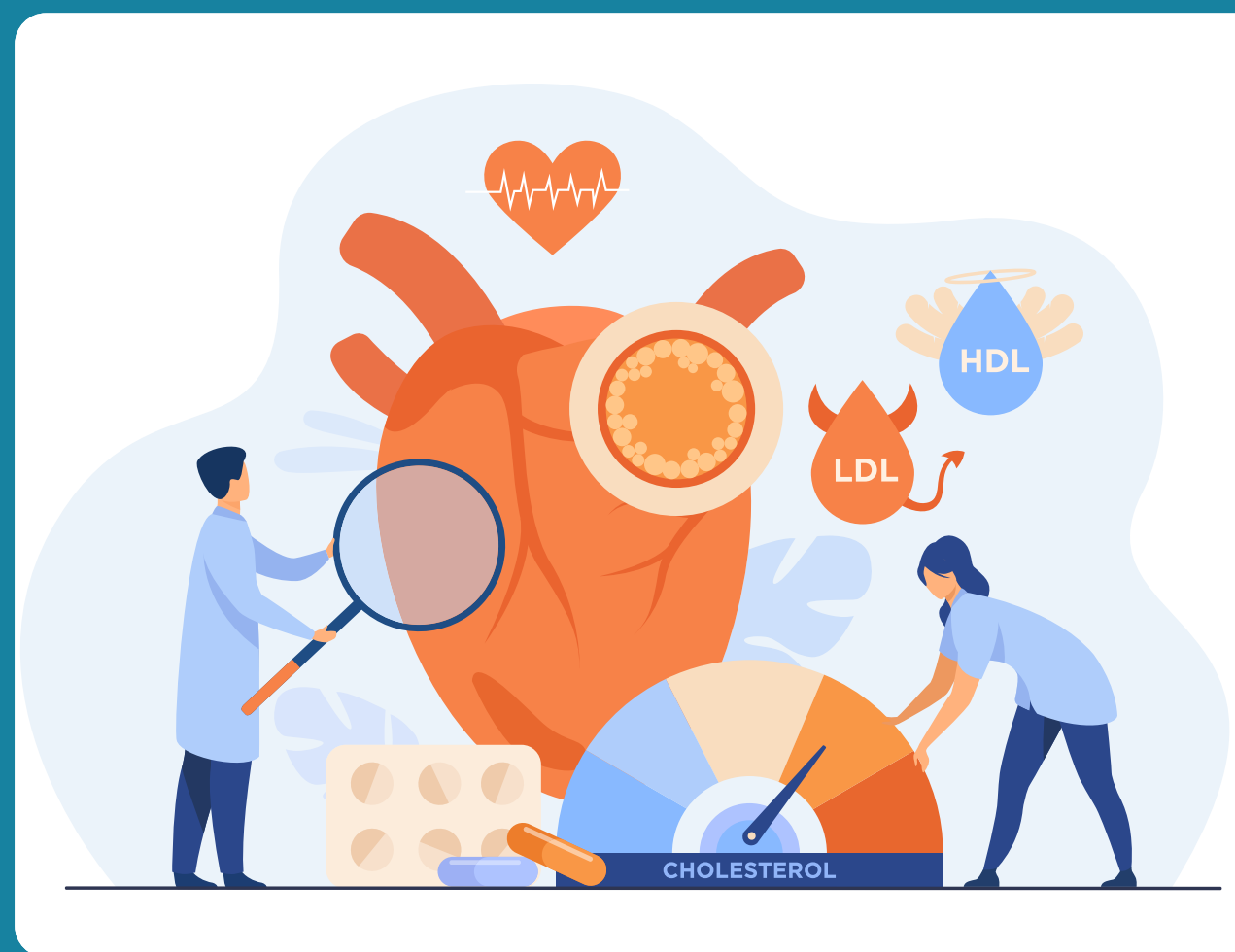
- ✓ Composants étudiés cliniquement
- ✓ Excellente tolérance musculaire

56 comprimés • 19,80 € • CNK : 4227-484 • 112 comprimés • 34,50 € • CNK : 4227-492



¹Variya BC et al. Suppression of abdominal fat and anti-hyperlipidemic potential of Emblica officinalis: Upregulation of PPARs and identification of active moiety. BIOMED PHARMACOTHER. 2018;108:1274–81 • ²Verhoeven V et al. Can red yeast rice and olive extract improve lipid profile and cardiovascular risk in metabolic syndrome? A double blind, placebo controlled randomized trial. BMC Complement Altern Med. 2015;15:52 • *La feuille de noyer aide à contrôler le métabolisme lipidique (cholestérol et triglycérides), en association à une alimentation équilibrée.

L'hypercholestérolémie



Les maladies cardiovasculaires tuent 3 Belges par heure. Elles restent la première cause de mortalité au monde. Seule une prévention active permet de diminuer ce chiffre. Parmi les facteurs de risque modifiable : l'hypercholestérolémie. Les objectifs de sa prise en charge sont différenciés en fonction du profil de chaque patient. Avec ou sans traitement pharmacologique, la mise en place d'une démarche d'éducation thérapeutique est hautement souhaitable.



Traitement pharmacologique de l'hypercholestérolémie

Afin de prévenir la morbidité et la mortalité cardiovasculaires, les thérapies hypolipémiantes visent à réduire les taux de LDL-c sous des valeurs cibles. Cependant, à l'heure actuelle, on estime que 70-80% des patients n'atteignent pas ces taux cibles malgré les thérapies disponibles. A l'officine, on insistera sur la bonne compliance de ces traitements !

A dire aux patients

Le traitement d'une dyslipidémie doit s'inscrire dans la prise en charge du risque cardiovasculaire global. Des modifications du mode de vie telles que le sevrage tabagique, la pratique d'une activité physique suffisante, une alimentation équilibrée et une consommation modérée d'alcool sont essentielles dans un premier temps, et gardent bien entendu leur importance même sous traitement hypolipémiant.

Quels traitements ?

- ➔ Les **statines** sont le traitement de première intention, ce sont des inhibiteurs de la biosynthèse du cholestérol et plus précisément de la HMG-CoA réductase. Avec les statines, un effet favorable sur la morbidité et la mortalité cardiovasculaires ainsi que sur la mortalité totale a été observé dans des études cliniques, avec peu d'effets indésirables graves. Les statines ont un rôle important dans la prévention cardiovasculaire nettement accru, en particulier chez les patients avec une affection cardiovasculaire connue (prévention secondaire). Chez les personnes à faible risque cardiovasculaire global, le bénéfice obtenu en termes absolus est faible et le Number Needed to Treat (NNT) est donc élevé.
- ➔ L'**ézétimibe** est un inhibiteur de l'absorption intestinale du cholestérol alimentaire et aussi de certains phytostérols. Il est surtout utilisé en association avec une statine.
- ➔ Les **fibrates** exercent différentes actions sur les lipoprotéines circulantes. Ils ont surtout un effet sur les triglycérides, beaucoup moins sur le cholestérol et augmentent modestement le HDL-cholestérol.
- ➔ Des **anticorps monoclonaux** dirigés contre la protéine PCSK9 (l'alirocumab et l'évolocumab), récemment commercialisés, permettent en association avec les statines et l'ézétimibe, d'obtenir une réduction extrêmement importante du taux de LDL-c. Cliniquement, ils offrent un bon profil de sécurité, une bonne tolérance et un bénéfice significatif en prévention cardiovasculaire.
- ➔ L'**acide bempédoïque** est un nouveau hypolipémiant oral, 1^{er} de sa classe thérapeutique. Son mécanisme d'action est unique. Après activation en bempédoyl-CoA par l'acyl-CoA à très longue chaîne synthétase-1, il inhibe l'adénosine triphos-

phate citrate lyase, une enzyme hépatique faisant partie de la voie de biosynthèse du cholestérol. De plus, cette inhibition entraîne la suppression concomitante de la biosynthèse hépatique des acides gras. Grâce à son mécanisme d'action, l'acide bempédoïque peut donc être associé aux statines et/ou aux autres traitements oraux hypolipémiants existants afin de réduire davantage les taux de cholestérol LDL et ainsi permettre aux patients à haut et à très haut risque d'atteindre les valeurs cibles.



Les effets indésirables fréquents sont : l'anémie, la goutte, l'hyperuricémie, l'augmentation des taux d'aspartate aminotransférase et des douleurs aux extrémités. Comparé aux statines, le risque d'effets indésirables liés aux muscles (myopathie, rhabdomyolyse) est faible.

AVIS D'EXPERT

Professeur Michel Hermans, Endocrinologie, UCL

« Afin d'atteindre les objectifs thérapeutiques, il y a un réel intérêt à associer plusieurs médicaments avec des mécanismes d'action différents. L'efficacité d'une statine est augmentée de 20 à 30% si elle est associée à l'ézétimibe. Des associations fixes existent pour encourager l'adhérence au traitement. Un inhibiteur PCSK9, une statine d'intensité forte et l'ézétimibe diminue le LDL-c de 85% », insiste le professeur Hermans.

Nathalie Evrard

CHOLESTÉROL ÉQUILIBRÉ

CYNASTAN

pour un cholestérol équilibré et une protection cardiovasculaire optimale



*sans citruline, 3% monacoline K
¹extrait concentré des feuilles, 5% cynarine
²extrait concentré du fruit, 10% d'hydroxytyrosol

60 comprimés (cnk: 4350427)

- L'olive et l'artichaut contribuent au maintien d'un **cholestérol normal**.¹
- L'olive favorise la **circulation sanguine et une tension normale**.²
- L'artichaut soutient la **fonction hépatique**.³
- Avec **levure de riz rouge optimisée**.⁴



ÉTUDE
PRÉCLINIQUE



VITALITÉ - ANTI-AGE

ENERGIUM

ÉNERGIE¹ • VITALITÉ² • IMMUNITÉ³



30 comprimés (cnk: 4369658)

¹Les vitamines B2 et B5 contribuent à un métabolisme énergétique normal et à la réduction de la fatigue. ²La vitamine B12 joue un rôle dans le processus de division cellulaire. ³Le zinc, le sélénium et la vitamine B12 contribuent au fonctionnement normal du système immunitaire.



Approche nutritionnelle de l'hypercholestérolémie

L'approche diététique et comportementale de l'hypercholestérolémie peut être complétée à l'officine par le conseil ciblé de compléments nutritionnels. Les nutriments sélectionnés dans ce type de produit doivent avoir fait preuve de leur efficacité, de leur bonne stabilité et tolérance.



➔ Les **stérols végétaux** réduisent l'absorption de cholestérol dans l'intestin. Ils ont une structure chimique similaire à celle du cholestérol. Lorsque les stérols végétaux atteignent l'intestin, ils déplacent le cholestérol des micelles, ce qui permet de réduire la quantité de cholestérol qui atteint l'épithélium sous une forme absorbable. Il existe une relation dose-réponse continue entre la consommation de stérols végétaux et leurs effets sur la diminution de cholestérol total et du LDL-c.

Dès la dose de 0.8 g/j, un effet semble s'avérer mais ne devient que cliniquement intéressant à la dose de 2 g/j. C'est d'ailleurs cette dose qui est recommandée par les études scientifiques et validées par l'EFSA.

➔ La **monacoline K** agit comme inhibiteur de la HMG-CoA réductase, un mécanisme d'action identique aux statines. En 2021, l'Autorité européenne de sécurité des aliments a revu sa position et adopté un avis scientifique sur la sécurité des monacolines. L'UE propose de restreindre leur utilisation afin de garantir que cette substance soit utilisée en toute sécurité dans les denrées alimentaires et les compléments alimentaires.

La dose limite quotidienne est fixée à 3 mg.

➔ L'activité hypocholestérolémiante de l'**olivier** se traduit par une baisse du cholestérol total, du LDL-c et des triglycérides avec ralentissement de l'oxydation des LDL-c et augmentation du HDL-cholestérol (oleuropéside, hydroxytyrosol).



Microbiote et cholestérol

Plusieurs études récentes ont mis en évidence une influence du microbiote sur les métabolismes glucidique et lipidique de son hôte. En particulier, certaines bactéries sont capables de métaboliser le cholestérol ou de convertir les acides biliaires, et ainsi d'influencer le taux de cholestérol sanguin. Ces données suggèrent que le microbiote intestinal a la faculté de moduler le développement de l'athérosclérose et des maladies cardiovasculaires et qu'il pourrait dans l'avenir constituer une nouvelle cible thérapeutique pour prévenir ou traiter ces pathologies. En introduisant ces bactéries qui dégradent le cholestérol dans le microbiote intestinal ou en augmentant leur abondance à l'aide de prébiotiques, il pourrait être possible de lutter contre un taux de cholestérol sanguin élevé.

Conseils comptoir :

- L'association de plusieurs nutriments est pertinente, elle permet de toucher les différentes cibles du métabolisme du cholestérol. L'effet hypocholestérolémiant s'en trouve renforcé.
- Rappeler au patient que l'intervention diététique est le premier traitement.

A qui les conseiller ?

- Aux patients ne nécessitant pas de traitement pharmacologique mais avec valeurs biologiques plus élevées que la normale.
- En associant avec un traitement pharmacologique.
- Aux patient intolérant à son traitement (statines).

Nathalie Evrard



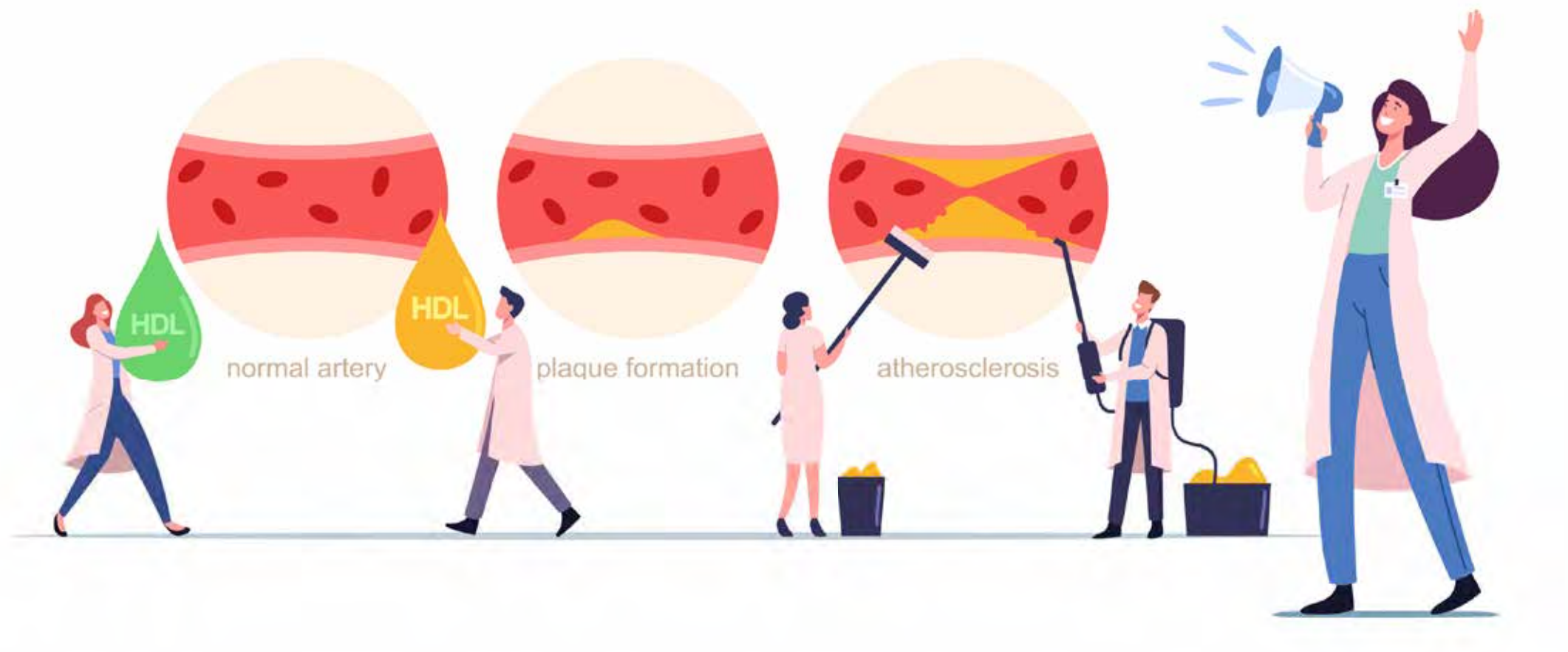
Des études récentes ont pu mettre en évidence son action cardio-protectrice et hypocholestérolémiante à la posologie de 500 mg 2x/jour ainsi que sa parfaite tolérance.

- ➔ Les **oméga 3** sont anti-athérogènes. Ils élèvent le bon HDL-cholestérol et abaissent au contraire les mauvais LDL et VLDL cholestérol. Ils abaissent aussi les triglycérides mais à des doses élevées.
- ➔ Dans différents compléments alimentaires, on retrouve également de l'**extrait de Tinospora cordifolia** qui aide à maintenir la santé du foie et contribue au maintien d'un taux de cholestérol sain, de la berbérine qui a montré des effets significatifs sur les TG, le HDL et le LDL-c, certaines souches de probiotiques...



Athérosclérose, principal facteur de risque cardiovasculaire

Les maladies cardiovasculaires sont la première cause de décès en Europe, où elles sont responsables de plus de 4 millions de décès chaque année, ce qui représente 47% de tous les décès. Le cholestérol, en particulier le LDL-c est le principal facteur de risque de maladies cardiovasculaires.



Rappel physiopathologique

Le cholestérol circule sous forme de lipoprotéines : de basse densité ou LDL-cholestérol (LDL-c) – la fraction la plus athérogène du cholestérol - et de haute densité ou HDL-cholestérol (HDL-C). L'hypercholestérolémie, la dyslipidémie mixte (hypercholestérolémie + hypertriglycéridémie), la plus fréquente, et certaines hypertriglycéridémies constituent, avec le diabète, l'hypertension artérielle et le tabagisme, des facteurs de risque majeurs d'athérosclérose impliqués dans la survenue des maladies cardiovasculaires.

L'**hypercholestérolémie** est définie par un taux élevé de LDL-c au regard du profil de risque cardiovasculaire global de chaque individu (voir encadré). Elle peut avoir plusieurs

origines : héréditaire ou génétique, alimentaire, médicamenteuse ou encore en relation avec des pathologies hépatiques, rénales ou thyroïdiennes.

L'**athérosclérose**, qui correspond au dépôt d'une plaque essentiellement composée de lipides sur les parois des artères, essentiellement de moyen et de gros calibre, peut entraîner des complications nombreuses et graves, différentes en fonction des artères concernées : carotides (céphalées, vertiges, accident ischémique transitoire, accident vasculaire cérébral), coronaires (essoufflement, céphalées, vertiges, angine de poitrine, infarctus du myocarde), membres inférieurs (douleurs, artériopathie oblitérante des membres inférieurs). L'athérosclérose se développe avec l'âge et tout particulière-

ment chez les personnes exposées par leur mode de vie et présentant des facteurs de risque cardiovasculaire.

Le LDL-c peut s'accumuler, préférentiellement à certains endroits de l'arbre vasculaire exposés à un flux sanguin turbulent (embranchements, bifurcations...), créant ainsi les premières lésions débutantes, nommées stries lipidiques. Peu à peu, le LDL-c s'oxyde et devient inflammatoire au niveau de la paroi interne qui

de générer un thrombus pouvant ralentir voire interrompre la circulation sanguine.

Le saviez-vous ?

Une rupture de plaque d'athérome serait à l'origine de 80% des morts subites.

Avant tout contrôler les facteurs de risques

« La maladie athéromateuse se développe sous l'effet de l'exposition aux facteurs de risque cardiovasculaire. Il existe un continuum entre l'exposition au risque et le taux de progression lent et infraclinique de la maladie. Par conséquent, au moment des premiers symptômes (p.ex. un infarctus du myocarde), le patient est en réalité malade depuis longtemps, et son risque de récurrence morbide ainsi que de décès est très élevé à 10 ans », explique le professeur Michel Hermans, endocrinologue, UCL.

« Plusieurs études ont permis de démontrer que c'est le meilleur contrôle des facteurs de risque cardiovasculaire qui joue un rôle prépondérant dans la réduction de mortalité cardiovasculaire, et dans une moindre mesure l'amélioration des traitements médicamenteux et interventionnels. Par ailleurs, de nombreuses données suggèrent que près de 80% des MCV pourraient être évitées via un mode de vie sain, maintenu tout au long de la vie. Dans ce contexte, des mesures de prévention primaire efficaces devraient être maximales et pouvoir s'adresser à l'ensemble de la population ».

Parmi les facteurs non modifiables, on retrouve les facteurs héréditaires, le sexe et l'âge. Les facteurs modifiables sont : le tabagisme, la consommation excessive d'alcool, la sédentarité et la malnutrition. Le manque d'activité physique et la mauvaise alimentation influencent directement les facteurs risques cardiometaboliques, à savoir le profil tensionnel, le profil glycémique, le profil lipidique, le surpoids et l'obésité.

« La stratégie de prévention cardiovasculaire qui s'adresse à l'ensemble de la population doit viser de petites différences dans la distribution générale d'un risque (dès lors que sa prévalence est élevée), pour un bénéfice majeur. Les moyens permettant de prévenir les maladies cardiovasculaires sont résumés depuis plus de 20 ans par la Société européenne de cardiologie (ESC, European Society of Cardiology). La version la plus récente date d'août 2021, elle a été publiée dans le *European Heart Journal* », explique le professeur Guy De Backer, cardiologue.

L'alimentation, au cœur de la prévention

Il est aujourd'hui démontré que les habitudes alimentaires néfastes influencent de façon majeure plusieurs voies cardiometaboliques tels que le profil lipidique, la pression artérielle (PA), la glycémie, le stress oxydatif et l'inflammation, le microbiome, la fonction cardiaque, la fonction des lipoprotéines, les dépenses énergétiques, l'adiposité viscérale, les fonctions hépatique et endothéliale.





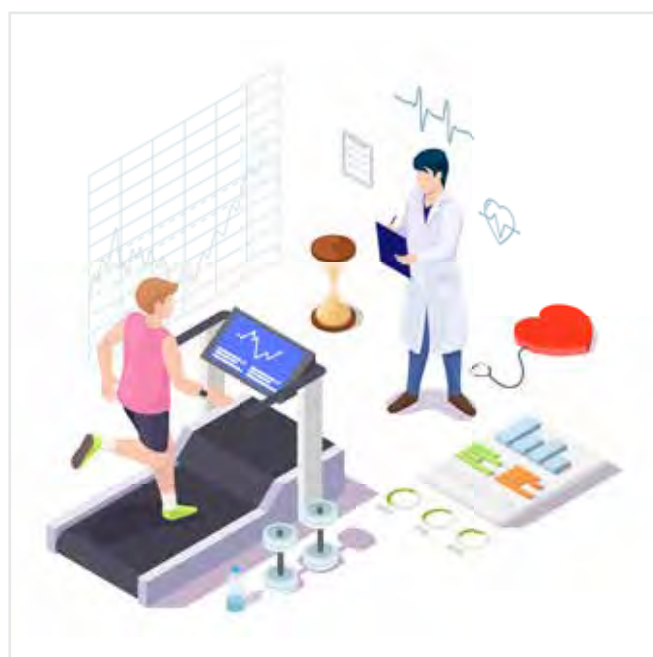
Plusieurs modèles alimentaires ont déjà démontré, avec un certain degré de certitude, des bénéfices en termes de développement de maladies chroniques non transmissibles, incluant les maladies cardiovasculaires (MCV). Les éléments communs de ces différents modèles sont :

- 1** une préférence pour les sources protéiques végétales (légumineuses, céréales, noix, soja, quinoa...), du poisson ou des alternatives végétales riches en omega-3 plusieurs fois par semaine, une consommation optionnelle de poulet et d'oeufs, de faibles quantités de viande rouge (< 175 g par semaine), et pas de viande transformée ;
- 2** des matières grasses principalement insaturées d'origine végétale, des apports faibles en acides gras saturés, pas d'acides gras transsaturés ;
- 3** des glucides issus principalement des céréales complètes, avec un apport faible en céréales raffinées, et moins de 5% de l'énergie issue de sucre simple ;
- 4** une abondance de fruits et de légumes ;
- 5** une consommation modérée de produits laitiers (optionnelle pour des raisons de durabilité).

« Une plus grande adhérence à un mode de vie sain (défini par une alimentation saine, une activité physique modérée (>150 minutes par semaine), une abstinence tabagique, et une consommation modérée d'alcool) est associée à une réduction du risque de morbi-mortalité cardiovasculaire dans la population. Des données de la littérature suggèrent que chez des patients porteurs de lésions coronaires, l'adoption d'un mode de vie sain (alimentation végétarienne faible en graisses, activité physique modérée, cessation tabagique, stratégies de gestion du stress) permettrait d'éviter une évolution de sténoses coronaires endéans l'année, voire de faire régresser les lésions chez 82% des patients, sans usage de médicaments anti-cholestérol. Encourager l'adoption d'un mode de vie sain dès l'enfance et enseigner les clés d'une alimentation saine sont un moyen efficace pour combattre l'épidémie des MCV, reconnue pour être la plus meurtrière de tous les temps à l'échelle mondiale », explique le professeur Michel Hermans.

Bon à savoir

L'étude PREDIMED enrôlant 7.447 participants à haut risque cardiovasculaire, mais sans maladie cardiovasculaire (dont 2.425 étaient diabétiques) a démontré que deux types de régime méditerranéen (enrichis soit d'une litre d'huile d'olive par semaine, soit de 30 g de noix ou amandes ou noisettes par jour) résultaient après 4,8 ans de suivi en une réduction de 30% des événements cardiovasculaires, même s'ils ne montraient pas de changements très significatifs du profil lipidique.



Encourager la pratique sportive

« Dans le domaine de la prévention cardiovasculaire, on considère la sédentarité comme étant un facteur de risque et, a contrario, l'activité physique comme apportant un bénéfice. Ainsi, selon l'OMS, la sédentarité serait le quatrième facteur de risque de mortalité au niveau mondial ; par rapport aux personnes actives, les sédentaires auraient un risque de mortalité augmenté de 25 à 30% et un risque d'infarctus pratiquement doublé. En ce qui concerne la quantité d'activité physique bonne pour le cœur, il n'y a pas de limite. Une étude récente n'a pas confirmé l'hypothèse qu'un niveau élevé d'activité physique pourrait ne pas être bénéfique. Pourtant, même si "le plus est le mieux", on a bien montré que « un petit peu vaut mieux que rien du tout ! » Trente minutes de marche quotidienne, éventuellement scindées en 2X15 ou 3X10 minutes, sont déjà suffisantes et représentent le meilleur sport à conseiller aux personnes âgées ou à celles dont la condition physique doit encore être améliorée », explique le professeur Michel Hermans.



Recommandations 2021 de l'OMS concernant la pratique d'activités physiques :

> Les jeunes (5-17 ans)

Ils devraient accumuler au moins 60 minutes par jour d'activité physique d'intensité modérée à soutenue (au moins 3X par semaine des efforts d'intensité soutenue pour renforcer le système musculaire et l'état osseux).

> Les adultes (18-64 ans)

Ils devraient pratiquer au moins, chaque semaine, 150 minutes d'activité d'endurance d'intensité modérée, ou au moins 75 minutes d'activité d'endurance d'intensité soutenue ou une combinaison des deux. Pour un bénéfice supplémentaire, ces taux peuvent être doublés : 300 minutes par semaine d'activité d'endurance d'intensité modérée ou 150 minutes d'activité d'endurance d'intensité soutenue, ou une combinaison des deux.

> Les seniors (>65 ans)

Ils devraient pratiquer au moins, au cours de la semaine, 150 minutes d'activité d'endurance d'intensité modérée, ou au moins 75 minutes d'activité d'endurance d'intensité soutenue, ou une combinaison des deux. Un bénéfice supplémentaire est obtenu par le doublement de ces valeurs : 300 minutes par semaine d'activité d'intensité modérée, ou 150 minutes par semaine d'activité d'intensité soutenue, ou une combinaison des deux. Les personnes âgées dont la mobilité est réduite devraient également réaliser au moins 3 jours par semaine des exercices visant à améliorer l'équilibre et à prévenir les chutes. Les activités de renforcement musculaire sont recommandées à tous les âges.

Aliments ultra-transformés et risque cardiovasculaire secondaire fatal

Une récente étude italienne sur la mortalité cardiovasculaire en lien avec les aliments ultra-transformés (AUT) chez les sujets ayant déjà vécu un accident cardiovasculaire a conclu qu'un régime riche en alimentation AUT était associé à une incidence plus importante d'événements cardiovasculaires secondaires mortels, ainsi que, probablement, un plus grand risque d'altération de la fonction rénale. Les sujets qui avaient consommé le plus d'AUT, soit 11,3% de leur alimentation totale opposés à ceux qui en consommaient le moins, soit 4,7% étaient évalués comme ayant le plus grand risque de récurrence cardiovasculaire létale, ainsi que de décès toutes causes confondues.



Il n'y a pas que le cholestérol

Le traitement des facteurs lipidiques de risque vasculaire ne se limite pas exclusivement au contrôle du taux de LDL-c, mais doit aussi porter sur les anomalies liées au métabolisme des triglycérides. Lorsque le taux de triglycérides dans le sang est supérieur à la moyenne, on parle d'hypertriglycéridémie. Son taux important s'explique par une origine multifactorielle qui associe à la fois une prédisposition génétique et des comportements qui le favorise, comme la sédentarité et le surpoids. Une hypertriglycéridémie favorise la formation de pancréatites aiguës, de plaques d'athérome qui augmentent les risques cardiovasculaires et thrombotiques (formation de caillots), surtout en présence d'autres facteurs de risque cardiovasculaire comme l'hypertension, la sédentarité ou l'obésité.

Valeurs cibles de LDL-c

- > En cas de faible risque global de maladie cardiovasculaire: une valeur cible < 115 mg/dl.
- > En cas de risque modéré: une valeur cible < 100 mg/dl.
- > En cas de haut risque : une réduction du LDL-c d'au moins 50% et une valeur cible < 70 mg/dl.
- > En cas de risque fortement accru, tant en prévention primaire qu'en prévention secondaire: une réduction du LDL-c d'au moins 50% et une valeur cible < 55 mg/dl.
- > Chez les patients souffrant de maladies cardiovasculaires connues, ayant présenté un deuxième événement cardiovasculaire dans les deux ans suivant un premier événement, un taux de LDL-c < 40 mg/dl pourrait même être visé.
- > Chez les patients insuffisants rénaux chroniques, qui sont considérés comme des patients à risque cardiovasculaire accru ou fortement accru, des recommandations spécifiques s'appliquent.

Nathalie Evrard

DENOMINATION DU MEDICAMENT Brufen 40 mg/ml suspension buvable **COMPOSITION QUALITATIVE ET QUANTITATIVE** 1 ml de suspension buvable contient 40 mg d'ibuprofène. **Excipients** : solution de maltitol 0,5 mg/ml et 5,32 mg de sodium par 1 ml de suspension buvable. **FORME PHARMACEUTIQUE** Suspension buvable. Suspension visqueuse blanche ou blanc cassé. **DONNEES CLINIQUES Indications thérapeutiques** Brufen est utilisé comme traitement symptomatique à court terme de : la douleur légère à modérée, p. ex. douleur dentaire, céphalées - la fièvre Brufen est destiné à être utilisé chez les enfants pesant au moins 10 kg (1 an), les adolescents et les adultes. **Posologie et mode d'administration** **Posologie** Les effets indésirables peuvent être minimisés en utilisant la dose efficace la plus faible pendant la durée la plus courte nécessaire au contrôle des symptômes. La posologie est conforme aux détails fournis ci-dessous. Chez les enfants et les adolescents, la dose de Brufen est déterminée en fonction du poids corporel (PC), généralement 7 à 10 mg/kg de PC sous la forme d'une dose unique, avec une dose quotidienne totale maximale de 30 mg/kg de PC. Déterminer la fréquence d'administration en fonction de la symptomatologie et de la dose quotidienne maximale. L'intervalle entre les prises ne doit pas être inférieur à 6 heures. Ne pas dépasser la dose quotidienne maximale recommandée. Si l'utilisation de ce médicament chez des enfants de 1 an ou plus ou chez les adolescents est nécessaire durant plus de 3 jours ou si les symptômes s'aggravent il faudra consulter un médecin. Chez les adultes, si la prise de ce produit est nécessaire pendant plus de 3 jours

DOULEUR* & FIEVRE



en cas de fièvre ou pendant plus de 4 jours en cas de traitement de la douleur, ou si les symptômes s'aggravent, consulter un médecin. L'emballage contient une seringue à usage oral destinée à l'administration orale de Brufen. La seringue est graduée jusqu'à 5 ml avec des marques de 0,25 ml. 5 ml de suspension buvable correspondent à 200 mg d'ibuprofène. **Bien secouer le flacon avant l'utilisation.** **Poids corporel (âge)** : 10 kg – 15 kg (nourissons/enfants de 1 à 3 ans) **Dose par prise** : 100 mg d'ibuprofène **Dose quotidienne totale** : 200 mg d'ibuprofène **Poids corporel (âge)** : 16 kg – 19 kg (enfants de 4 à 5 ans) **Dose par prise** : 150 mg d'ibuprofène **Dose quotidienne totale** : 450 mg d'ibuprofène **Poids corporel (âge)** : 20 kg – 29 kg (enfants de 6 à 9 ans) **Dose par prise** : 200 mg d'ibuprofène **Dose quotidienne totale** : 600 mg d'ibuprofène **Poids corporel (âge)** : 30 kg – 39 kg (enfants de 10 à 11 ans) **Dose par prise** : 200 mg d'ibuprofène **Dose quotidienne totale** : 800 mg d'ibuprofène **Poids corporel (âge)** : ≥ 40 kg (Adolescents ≥ 12 ans et adultes) **Dose par prise** : 200 à 400 mg d'ibuprofène **Dose quotidienne totale** : 1200 mg d'ibuprofène **Populations particulières** **Population âgée** Aucun ajustement spécifique de la dose n'est nécessaire chez les patients âgés. En raison du profil d'effets indésirables éventuels, les patients âgés doivent faire l'objet d'une surveillance particulièrement attentive. **Insuffisance rénale** Chez les patients ayant une altération légère à modérée de la fonction rénale, il n'est pas nécessaire de diminuer la dose (pour les patients atteints d'insuffisance rénale sévère). **Insuffisance hépatique** Chez les patients ayant une altération légère à modérée de la fonction hépatique, il n'est pas nécessaire de diminuer la dose (pour les patients ayant une dysfonction hépatique sévère). **Population pédiatrique** L'utilisation de Brufen est déconseillée chez les enfants de moins de 1 an ou pesant moins de 10 kg. **Mode d'administration** Pour administration orale et uniquement pour une utilisation à court terme. Bien secouer le flacon avant l'utilisation. La suspension buvable peut se prendre indépendamment des repas. Il est recommandé aux personnes ayant un estomac sensible de prendre pendant les repas. **Contre-indications** Hypersensibilité à la substance active ou à l'un des excipients. Antécédents de bronchospasme, d'asthme, de rhinite, d'angio-œdème ou d'urticaire secondaires à la prise d'acide acétylsalicylique (AAS) ou d'autres médicaments anti-inflammatoires non stéroïdiens (AINS). Troubles hémato-poïétiques non clarifiés. Hémorragie/ulcère gastro-duodénal(e) actif/ive ou antécédents d'hémorragie/d'ulcère gastro-duodénal(e) récurrent(e) (au moins deux épisodes distincts d'hémorragie ou d'ulcération confirmée). **Antécédents** d'hémorragie ou de perforation gastro-intestinale associée à une thérapie antérieure par AINS. Hémorragie vasculaire cérébrale ou autre hémorragie active. Insuffisance hépatique sévère, insuffisance rénale sévère ou insuffisance cardiaque sévère (NYHA Classe IV). Déshydratation sévère (secondaire à des vomissements, une diarrhée ou à une prise insuffisante de liquide). **Patients enceintes**, pendant le dernier trimestre de la grossesse. **Effets indésirables** La liste des effets indésirables mentionnés ci-dessous inclut tous les effets secondaires rapportés pendant le traitement par ibuprofène, y compris ceux rapportés pendant une thérapie à long terme avec des doses élevées chez des patients atteints d'affections rhumatismales. A l'exception de très rares cas, ces fréquences concernent l'utilisation à court terme de doses quotidiennes allant jusqu'à maximum 1200 mg d'ibuprofène (= 30 ml de Brufen 40 mg/ml suspension buvable, soit la dose quotidienne maximale pour les adultes et les adolescents à partir de 12 ans) pour les formulations orales et jusqu'à un maximum de 1800 mg pour les suppositoires. L'évaluation des effets indésirables se base sur la classification suivante des fréquences : **Très fréquent** : (≥ 1/10), **Fréquent** : (≥ 1/100, < 1/10), **Peu fréquent** : (≥ 1/1 000, < 1/100), **Rare** : (≥ 1/10 000, < 1/1 000), **Très rare** : (< 1/10 000) **Fréquence indéterminée** : (ne peut être estimée sur la base des données disponibles) Concernant les effets indésirables suivants, tenir compte du fait qu'ils dépendent principalement de la dose et qu'ils varient d'un individu à l'autre. Les effets indésirables les plus fréquents sont de nature gastro-intestinale. Des ulcères gastro-duodénaux, des perforations ou des hémorragies GI, parfois fatales, peuvent survenir, en particulier chez les patients âgés. Des nausées, des vomissements, une diarrhée, une flatulence, une constipation, une dyspepsie, une douleur abdominale, un mélna, une hématurie, une stomatite ulcéreuse, une exacerbation d'une colite et une maladie de Crohn ont été rapportés suite à l'administration. Moins fréquemment, une gastrite a été observée. Un œdème, une hypertension et une insuffisance cardiaque ont été rapportés en association avec le traitement par AINS. Les études suggèrent que l'utilisation d'ibuprofène, en particulier à dose élevée (2400 mg/jour) est susceptible d'être associée à un risque légèrement accru d'événements thrombotiques artériels (infarctus du myocarde ou accident vasculaire

cérébral, par exemple). **Classe de systèmes d'organes/ Fréquence/ Effets indésirables** **Infections et infestations** Peu fréquent : Rhinite Très rare : Méningite aseptique Signes de méningite aseptique tels que : céphalées, nausées, vomissements, fièvre, raideur de la nuque ou diminution de la conscience. Les patients atteints de certaines affections du système immunitaire (lupus érythémateux disséminé ou connectivite mixte) semblent présenter un risque accru. Une exacerbation d'inflammations liées à l'infection (p. ex. développement d'une fasciite nécrosante) a été décrite et présentait une association temporelle avec l'utilisation systémique de médicaments anti-inflammatoires non stéroïdiens. Il est possible que cet effet soit associé au mécanisme d'action des médicaments anti-inflammatoires non stéroïdiens. Si des signes d'infection apparaissent ou s'aggravent pendant l'utilisation de Brufen, il est donc recommandé au patient de consulter immédiatement un médecin. Il faut établir si une thérapie anti-infectieuse/antibiothérapie est indiquée. **Affections hématologiques et du système lymphatique** Très rare : Pancytopenie, anémie, leucopénie, thrombocytopénie, neutropénie, agranulocytose, anémie aplasique et anémie hémolytique. Les premiers signes de ces affections sont : fièvre, mal de gorge, ulcères superficiels au niveau de la bouche, symptômes pseudo-grippaux, épuisement sévère, saignements inexpliqués et ecchymoses. Dans ces situations, conseiller au patient d'interrompre immédiatement le traitement, d'éviter toute automédication avec des analgésiques ou des antipyrétiques et de consulter un médecin. Contrôler régulièrement la formule sanguine pendant une thérapie à long terme. **Affections du système immunitaire** Peu fréquent : Réactions d'hypersensibilité se manifestant par des éruptions cutanées et un prurit, ainsi que des crises d'asthme (pouvant s'accompagner d'une chute de la tension artérielle). Dans ce cas, conseiller au patient d'avertir immédiatement un médecin et de ne plus prendre Brufen. Très rare : Réactions d'hypersensibilité sévère dont les symptômes potentiels sont : œdème du visage, de la langue et du larynx s'accompagnant d'un rétrécissement des voies respiratoires, dyspnée, tachycardie, hypotension (anaphylaxie, œdème angio-neurologique ou choc sévère). Si l'un de ces symptômes survient, même au cours de la première utilisation, des soins médicaux urgents sont nécessaires. **Affections psychiatriques** Peu fréquent : Insomnie, anxiété Rare : Dépression, état confusionnel Très rare : Réactions psychotiques **Affections du système nerveux** Fréquent : Étourdissements Peu fréquent : Céphalées, paresthésies, somnolence, agitation, irritabilité Rare : Névrite optique **Affections oculaires** Peu fréquent Troubles de la vision. Dans ce cas, conseiller au patient d'informer le médecin et d'interrompre le traitement par ibuprofène. Rare : Neuropathie optique toxique **Affections de l'oreille et du labyrinthe** Peu fréquent : Troubles de l'audition Rare : Acouphènes, vertiges **Affections cardiaques** Très rare : Insuffisance cardiaque, infarctus du myocarde, palpitations. **Affections vasculaires** Très rare : Hypertension, vasculite **Affections respiratoires, thoraciques et médiastinales** Peu fréquent : Asthme, bronchospasme, dyspnée Fréquence indéterminée : Irritation de la gorge **Affections gastro-intestinales** Fréquent : Pyrosis, légères pertes de sang au niveau gastro-intestinal pouvant causer une anémie dans des cas exceptionnels. Dyspepsie, diarrhée, nausées, vomissements, douleur abdominale, flatulence, constipation. Peu fréquent : Gastrite, ulcères au niveau de l'estomac ou de l'intestin s'accompagnant parfois d'une hémorragie et d'une perforation, stomatite ulcéreuse, exacerbation d'une colite et d'une maladie de Crohn. Très rare : Œsophagite, formation de structures de type diaphragme dans l'intestin, pancréatite. Fréquence indéterminée : Inconfort buccal. L'utilisation de Brufen doit être interrompue si le patient présente une douleur significative dans la région abdominale supérieure, en cas d'hématémèse, de mélna ou de selles noires. **Affections hépatobiliaires** Très rare : Dysfonction hépatique, atteinte hépatique, en particulier durant un traitement à long terme, insuffisance hépatique, hépatite aiguë. **Affections de la peau et du tissu sous-cutané** Peu fréquent : Éruption cutanée (de divers types), urticaire, prurit, purpura, réactions de photosensibilité. Très rare : Réactions bulleuses, notamment

NOUVEAU

BRUFEN®

40 mg/ml suspension buvable 200 ml



* douleur légère à modérée
Titulaire de l'autorisation de mise sur le marché de Brufen®; Mylan EPD srl
BRU-2021-0136-F - Creation 09/2021



un syndrome de Stevens-Johnson, une nécrolyse épidermique toxique (syndrome de Lyell) et un érythème polymorphe, alopécie. Dans des cas exceptionnels, des infections cutanées sévères et des complications au niveau des tissus mous peuvent survenir pendant une varicelle. Fréquence indéterminée : Réaction d'hypersensibilité médicamenteuse avec éosinophilie et symptômes systémiques (DRESS ou syndrome d'hypersensibilité) Pustulose exanthématique aiguë généralisée (PEAG) **Affections du rein et des voies urinaires** Rare : Atteinte du tissu rénal (nécrose papillaire), particulièrement en cas de thérapie à long terme, augmentation des concentrations sanguines de l'acide urique. Très rare : Réduction du débit urinaire et formation d'œdèmes, en particulier chez les patients ayant une hypertension artérielle ou une insuffisance rénale, syndrome néphrotique, néphrite interstitielle qui peut s'accompagner d'une insuffisance rénale aiguë. **Troubles généraux et anomalies au site d'administration** Fréquent : Fatigue Rare : Œdème Arrêter l'utilisation de Brufen si ces symptômes apparaissent ou s'aggravent. **Déclaration des effets indésirables suspectés** La déclaration des effets indésirables suspectés après autorisation du médicament est importante. Elle permet une surveillance continue du rapport bénéfice/risque du médicament. Les professionnels de santé déclarent tout effet indésirable suspecté via : Belgique : Agence fédérale des médicaments et des produits de santé Division Vigilance EUROSTATION II Place Victor Horta, 40/ 40 B-1560 Bruxelles Site internet: www.afmps.be e-mail: adversedrugreactions@agg-afmps.be Luxembourg : Direction de la Santé – Division de la Pharmacie et des Médicaments Villa Louvigny – Allée Marconi L-2120 Luxembourg Site internet: http://www.ms.public.lu/fr/activites/pharmacie-medicament/index.html **TITULAIRE DE L'AUTORISATION DE MISE SUR LE MARCHÉ** Mylan EPD bvba/spr Terhulpssteenweg, 6A B-1560 Hoellaart **NUMERO(S) D'AUTORISATION DE MISE SUR LE MARCHÉ** Belgique : BE441847 Luxembourg : 2014040014 **DATE DE PREMIERE AUTORISATION/DE RENOUVELLEMENT DE L'AUTORISATION** Date de première autorisation : 06 août 2013 Date de dernier renouvellement : 27 avril 2017 **DATE DE MISE A JOUR DU TEXTE A**. Date de dernière mise à jour du résumé des caractéristiques du produit : 10/2019 B. Date de l'approbation du résumé des caractéristiques du produit : 02/2020 Médicament non soumis à prescription médicale.

L'automédication des patients migraineux

Fréquente et très souvent insuffisamment prise en charge de manière optimale, la migraine bénéficie de plusieurs traitements efficaces, ainsi que, depuis peu, d'une nouvelle classe très innovante de médicaments prophylactiques.

Maladie neurologique fréquente, la prévalence de la migraine est estimée à 12% de la population âgée de 18 à 65 ans avec une prédominance féminine pour des raisons endocrinologiques (sex-ratio de 3/1) et un pic entre 35 et 45 ans. Elle est sous-diagnostiquée (30 à 45% des patients traitent leurs symptômes en ignorant leur statut de migraineux). La fréquence des crises, leur intensité et leur durée peuvent retentir sur la qualité de vie et l'activité professionnelle ou scolaire. L'automédication peut déboucher sur des abus médicamenteux et entraîner l'apparition de céphalées chroniques quotidiennes. D'où l'importance du conseil officinal.

Quels symptômes ?

La migraine est une maladie neurovasculaire complexe voyant des facteurs déclenchants environnementaux dont l'incidence physiologique est modulée par une vulnérabilité génétique. Induisant la libération dans le cerveau de substances pro-inflammatoires actives notamment sur les vaisseaux de la dure-mère, qui perturbent l'homéostasie neuro-nale et vasculaire (vasodilatation), elle est à l'origine d'une douleur unilatérale, pulsatile, d'intensité modérée à sévère, aggravée par l'activité physique, souvent associée à des nausées, des vomissements, une photo- et une phonophobie. Elle dure entre quelques heures et 3 jours. Sa fréquence est variable car elle dépend des facteurs déclenchants : de 1 crise tous les 6 mois à 3 par semaine.

MIGRAINE ET CÉPHALÉE DE TENSION : UNE SYMPTOMATOLOGIE DIFFÉRENTE



Migraine
Souvent unilatérale et/ou pulsatile

- ➔ Crises de céphalées durant de 4 à 72 heures
- ➔ Généralement modérée à sévère
- ➔ Nausées et/ou vomissements
- ➔ Photophobie et phonophobie
- ➔ Chronique : ≥ 15 jours affectés/mois



Céphalée de tension
Généralement bilatérale (non localisée), avec sensation de pression ou de resserrement (non pulsatile)

- ➔ Dure de 30 min à 7 jours
- ➔ Généralement légère à modérée
- ➔ Peu ou pas de nausée ni de vomissement (anorexie possible)
- ➔ Pas de photophobie ni de phonophobie
- ➔ Chronique : ≥ 15 jours affectés/mois (souvent quotidienne et sous-rémittente)

* De légères nausées mais pas de vomissement peuvent accompagner des CT chroniques. 1. International Headache Society diagnostic criteria for ETTH. Headache Classification Committee of the International Headache Society (IHS). the International Classification of headache disorders, 3rd edition (beta version). Cephalalgia 2013 ; 33 (9):629-808.



Ces déterminants environnementaux induisent l'excitation des terminaisons périsvasculaires trigéminales avec libération de neuropeptides actifs à l'origine des troubles vasomoteurs et de l'inflammation ainsi que d'un stimulus se propageant le long des axones vers divers territoires du cerveau où il induit des symptômes neurovégétatifs et des douleurs.

Quels traitements ?

« Être migraineux n'est pas une fatalité, il ne faut pas subir ses migraines même si la perception des migraines est compliquée dans notre société ; elle n'est pas considérée comme une maladie grave. Toutefois, si ce n'est pas une maladie qui tue, elle tue cependant la qualité de vie ! Il ne faut donc pas se résigner ou se dire que c'est de la famille, il existe des traitements pour soulager les crises et améliorer de façon substantielle la vie des migraineux ! », insiste le Dr Schoenen.

La crise

Symptomatique, le traitement d'une crise est instauré le plus précocement possible, dès l'apparition des céphalées. Des gestes simples ont parfois une efficacité notable : compression de la tempe du côté douloureux, application de compresses froides sur la tempe, ingestion de sucre... Dans d'autres cas, il suffit que le patient reste allongé dans une pièce calme et obscure.

Les traitements de la crise font surtout appel aux antalgiques (paracétamol), AINS et triptans ; beaucoup plus rarement aux dérivés ergotés. En cas de migraine avec aura, l'antalgique ou l'AINS peut être pris dès le début des signes neurologiques. On peut recourir aux triptans en cas de non-soulagement après 2 heures, ou d'emblée en cas d'inefficacité ou de contre-indication aux AINS (une association AINS/triptan est également possible). Ils sont efficaces sur la céphalée migraineuse et améliorent également les signes associés à la crise (troubles digestifs, photophobie, incapacité fonctionnelle). Le sumatriptan est le triptan le mieux étudié et s'avère aussi efficace par voie orale que ses successeurs (almotriptan, élétriptan, frovatriptan, naratriptan, rizatriptan, zolmitriptan). L'administration sous-cutanée d'un triptan peut être indiquée en cas de vomissements. En cas d'échec de réponse à un premier triptan, au vu du facteur individuel (pharmacogénétique), une rotation pour un autre triptan est à effectuer. Ces médicaments peuvent être associés aux antalgiques et aux AINS mais ils sont en revanche déconseillés en association aux dérivés ergotés à moins de 24 heures d'intervalle. Les antalgiques combinés à de la caféine et les opioïdes (codéine, opium, tramadol, morphine et autres opioïdes forts) ne sont pas recommandés, sauf pour les patients ayant des contre-indications absolues aux AINS et aux triptans.

Les traitements de fond

Les traitements de fond visent à diminuer la fréquence (d'au moins 50% si possible), l'intensité et la durée des crises. Leur choix est conditionné par le terrain, les comorbidités, la sévérité de la migraine

et limité par le risque d'effets indésirables. Sauf en ce qui concerne les anti-CGRP, la posologie doit être augmentée très lentement. Les molécules à privilégier en première intention sont le propranolol et le métoprolol, tout spécialement chez un sujet stressé ou hypertendu. L'acide valproïque, le topiramate, l'amitriptyline et la flunarizine peuvent être utilisés lorsque les β -bloquants ne sont pas suffisamment efficaces ou sont mal tolérés. L'amitriptyline trouve à s'employer de préférence chez un migraineux dépressif. Les anticorps anti-CGRP (érénumab, frémanezumab, galcanézumab) représentent une alternative efficace chez les patients en échec des traitements classiques. Outre leur activité élevée, voire très élevée - 30% de « super-répondeurs », un autre de leur avantage est leur court délai d'action, de l'ordre d'un mois (parfois seulement une semaine). Enfin, ces médicaments sont crédités d'une excellente tolérance.

A l'officine, on référera vers un médecin :

- > les patients migraineux non contrôlés ;
- > les patient avec une consommation abusive d'antalgiques et d'AINS.

Cas particulier : grossesse et allaitement

Les AINS ne doivent pas être utilisés chez la femme enceinte à partir du 6^{ème} mois de la grossesse (et pour certains AINS pendant toute la grossesse). La prudence est conseillée en ce qui concerne les triptans ; néanmoins, selon le CRAT (Centre de Référence sur les Agents Tératogènes), les données sont rassurantes, surtout pour le sumatriptan. Les dérivés ergotés sont contre-indiqués tout au long de la grossesse.

Acupuncture dans la prévention et le traitement de la migraine

Une analyse quantitative et qualitative réalisée par une équipe chinoise révèle que les études sur l'acupuncture sont de plus en plus nombreuses et que la majorité d'entre elles concernent le domaine de la migraine. Les chercheurs chinois ont conclu que certains patients ont tendance à se tourner vers l'acupuncture parce qu'ils ne sont pas suffisamment soulagés par les traitements pharmacologiques classiques. Il ressort d'ailleurs de leur analyse que l'acupuncture peut avoir un impact préventif et curatif bien réel.

Ref :

A Bibliometric of Trends on Acupuncture Research About Migraine: Quantitative and Qualitative Analyses. Journal of Pain Research 2022;15:1257-1269. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35509621/>

Nathalie Evrard

Idroflog

0,2% d'acide hyaluronique + 0,001% d'hydrocortisone

1^{re} "Larme Pharmacologique" (P.A.T.)

CNK: 4495-255

Prix recommandé: € 14,63 (TVA comprise)

Aucune substitution!

Intervient sur 3 composants pathogènes importants dans le cercle vicieux du dysfonctionnement lacrymal:

1. RÉDUIT LES "TOXIC TEARS" & RÉPARE L'INSTABILITÉ LACRYMALE 1,2

2. FAVORISE LA RÉPARATION DU TISSU ÉPITHÉLIAL 1

3. CONTRÔLE L'INFLAMMATION SUBCLINIQUE 1,2

recommandé pour:

- > le traitement de la sécheresse oculaire
- > le traitement du dysfonctionnement lacrymal à cause:
 - des maladies allergiques et auto-immunes
 - des maladies iatrogènes et post-infectieuses
 - d'un déséquilibre hormonal lié à l'âge
 - d'une chirurgie oculaire
 - d'une tolérance réduite aux lentilles de contact

posologie • 15X 0,5 ML

- > 1-2 gouttes, 2 à 4x par jour

▶▶▶ COMMANDEZ MAINTENANT: order@simovision.be ◀◀◀

Cet aperçu des produits ne fait pas office d'avis médical: cette autorité est réservée à l'ophtalmologue et aux autres professionnels de la santé. Le contenu de ce produit Simovision®-uniquement destiné aux professionnels de la santé autorisés- est intégralement basé sur les spécifications disponibles au moment de l'impression en raison des marques et des fournisseurs proposés. Sous réserve d'éventuelles erreurs au niveau du contenu et de l'impression. Simovision® ne peut être tenu responsable des dommages résultant directement ou indirectement de la consultation de cet aperçu ou en se basant sur des informations incorrectes.

1. Bucolo C. et al New Frontiers in Pharmacology October 2019 2. Barabino S. Poster presented at ESCRS 2021

your partner in disease management

cataract premium IOL ICL retina cornea dry eyes

T: +32 (0)2 769 70 00 • W: www.simopharma.be • blog.simovision.com
Simopharma® est le département pharmaceutique de Simovision®.

SIMOPHARMA®

Vacciner les plus de 65 ans contre le pneumocoque

La COVID-19 ne doit pas faire oublier que d'autres infections circulent. Parmi celles-ci, les infections à pneumocoques, qui peuvent entraîner des maladies invasives graves, et tout particulièrement chez les patients fragiles. La vaccination antipneumococcique a été incluse depuis plusieurs années dans les programmes de vaccination et recommandée par l'OMS. Ce message doit être rappelé à nos patients à la pharmacie.

L'immunosénescence

Le risque de pneumocoque diminue après la petite enfance, il recommence à augmenter chez les personnes âgées, ce qui laisse supposer qu'une immunité naturelle est acquise et que cette immunité décline chez les personnes âgées en raison de l'immunosénescence et d'une sensibilité accrue liée à d'autres maladies. L'immunosénescence concerne à la fois l'immunité innée et l'immunité adaptative. Pratiquement toutes les cellules impliquées dans l'immunité sont concernées. Les neutrophiles, macrophages, cellules dendritiques et « cellules tueuses naturelles », cellules du système inné jouant le rôle important de « premiers répondeurs » ont toutes des fonctions altérées. Quant au système adaptatif, il est lui aussi sujet à des dysfonctionnements. La conséquence la plus commune de l'immunosénescence est la plus grande sévérité des infections chez les personnes âgées.

AVIS D'EXPERT

Nicolas Dauby, infectiologue, Hôpital Saint-Pierre Bruxelles

« Il est nécessaire de tenter de prévenir par la vaccination les infections chez le sujet âgé. La grippe et les pneumopathies notamment sont des causes fréquentes de décès dans cette population ».

Il n'y a pas que la COVID...

Alors que la COVID-19 occupe toujours le devant de l'actualité sanitaire, la pneumonie est également une véritable menace pour certains patients. En effet, *Streptococcus pneumoniae* peut être la cause d'affections sévères : sepsis grave avec ou sans bactériémie, méningite, pneumonie... Cette bactérie colonise souvent le rhinopharynx de l'être humain et se transmet principalement par les gouttelettes respiratoires. Sur la base du typage capsulaire, on distingue au moins 93 types d'antigènes, 6 à 11 sérotypes étant à l'origine de $\geq 70\%$ de tous les cas de pneumocoque invasif. Plusieurs vaccins destinés à l'adulte sont enregistrés, ils sont à proposer à certains patients selon leur âge et leur facteurs de risques (voir encadré). Il est important d'insister sur le respect du schéma vaccinal.

L'incidence des infections invasives à pneumocoque (principalement pneumonie avec bactériémie) augmente à partir de l'âge de 50 ans et est nettement plus élevée chez les personnes de plus de 65 ans (40 sur 100.000 par an), chez les patients atteints de maladies chroniques et chez les patients immunodéprimés. 70% des bactériémies à pneumocoque surviennent chez des personnes de plus de 50 ans. En cas de bactériémie pneumococcique, la mortalité s'élève à 12% chez les personnes de plus de 65 ans et atteint le double chez les plus de 85 ans.

Bon à savoir

La vaccination contre le pneumocoque est sûre. Les effets indésirables se limitent généralement à une sensibilité locale ou une induration au site d'injection, une sensation de fièvre, une fatigue ou des douleurs musculaires et articulaires.

Groupes cibles

1 ADULTES PRÉSENTANT UN RISQUE ACCRU D'INFECTION PNEUMOCOCCIQUE

- Adultes présentant un trouble immunitaire.
- Adultes présentant une asplénie anatomique et/ou fonctionnelle, une drépanocytose ou une hémoglobinopathie.
- Adultes présentant une fuite du liquide céphalo-rachidien ou porteur d'un implant cochléaire.

2 ADULTES AVEC COMORBIDITÉ

- Maladies cardiaques et pulmonaires chroniques, diabète.
- Souffrance hépatique chronique ou abus d'alcool.
- Souffrance rénale chronique.
- Maladies neurologiques ou neuromusculaires chroniques à risque d'aspiration.

Les patients diabétiques et les patients avec antécédents cardiovasculaires sont à risque majeur et devraient impérativement bénéficier de la vaccination antipneumococcique.

3 PERSONNES EN BONNE SANTÉ DE 65 ANS ET PLUS

Plus d'info : https://www.health.belgium.be/sites/default/files/uploads/fields/fpshealth_theme_file/css_9562_fiche_vaccination_antipneumococcique_web.pdf texte courant

VACCINATION

TIME TO VACCINATE

Vaccination de la grippe en pharmacie

Cet été, un arrêté royal a prolongé –sans date d'expiration– le droit de prescrire les vaccins contre la grippe à la pharmacie. Autrement dit, ce droit n'est plus limité dans le temps et est désormais ancré définitivement dans la réglementation santé de notre pays.

Contrairement à d'autres pays européens, les pharmaciens ne peuvent toujours pas vacciner contre la grippe mais sont autorisés à prescrire et à délivrer le vaccin contre la grippe à toute personne qui le souhaite. Le tiers payant sera appliqué à tous les groupes cibles (y compris les personnes à risque, les travailleurs de la santé et les personnes de plus de 50 ans). Cette avancée pour la profession officinale qui l'est aussi pour la santé publique puisque toute simplification du parcours de vaccination permet potentiellement d'améliorer la couverture vaccinale.

Bon à savoir

Le vaccin contre la pneumonie peut être administré en même temps que le vaccin quadrivalent contre l'influenza en un autre site d'injection. Un effet supplémentaire de la vaccination combinée contre la grippe et le pneumocoque sur la prévention de la pneumonie et de la mortalité a été documenté.



Vaccination contre la variole du singe (MPX)

Selon des études plus anciennes, on estime qu'une vaccination antérieure contre la variole confère une protection croisée jusqu'à 85% contre la variole du singe. L'effet protecteur de cette vaccination diminue avec le temps, mais des études sérologiques indiquent que la protection peut durer plus de 20 ans. La vaccination contre la variole a officiellement été arrêtée en Belgique vers 1975. On peut donc s'attendre à un certain degré de protection dans la population des adultes de plus de 50 ans.

Il n'existe actuellement aucun vaccin sur le marché qui ait été développé spécifiquement contre le MPX. En 2013, l'Agence européenne des médicaments (EMA) a autorisé, dans des circonstances exceptionnelles, l'utilisation d'un vaccin antivariolique de troisième génération non répliquable (Imvanex® - Modified Vaccinia Ankara) contre la variole, qui peut également être utilisé (off-label) dans l'épidémie actuelle de MPX. Une vaccination post-exposition précoce (dans les quatre jours suivant l'exposition à un cas de MPX) peut prévenir la maladie, et l'administration d'un vaccin jusqu'à 14 jours peut réduire la sévérité de la maladie. Début juillet, la Belgique a reçu de la Commission européenne 3.040 doses de vaccin Jynneos® (la version américaine d'Imvanex®). Un nombre plus élevé de doses (30.000) est attendu en fin d'automne.

Afin de maximiser l'impact sur l'évolution de l'épidémie avec la quantité actuellement limitée de vaccins, en plus de la vaccination préventive après exposition ('Post-exposure Preventive Vaccination' ou 'PEPV'), une vaccination préventive ('Primary Preventive Vaccination' ou 'PPV') est également proposée pour certains groupes cibles (personnes pouvant potentiellement infecter un grand nombre d'autres personnes, ou présentant un risque très élevé d'infection). Le vaccin est classiquement administré par voie sous-cutanée selon un schéma de 2 doses à 28 jours d'intervalle. Cependant, si le vaccin est administré par voie intradermique, le même effet peut être obtenu chez des personnes non immunodéprimées avec un cinquième de la dose. Cela permet d'élargir les indications de la vaccination. Les vaccins sont actuellement administrés dans des centres de vaccination référencés sur www.sciensano.be/sites/default/files/info_hcw_fr.pdf

La vaccination contre la variole est réalisée soit en post-exposition, idéalement dans les 5 premiers jours après l'exposition et jusqu'à 14 jours après ; soit en prévention pré-exposition, mais uniquement chez les personnes à très haut risque de contamination, comme les travailleurs du sexe homosexuels ou transgenres, hommes homosexuels ayant eu deux IST (infections sexuellement transmissibles) dans l'année écoulée ou ayant le VIH, et de rares cas contact les HSH ayant des partenaires multiples. Dans les deux cas, le schéma vaccinal est de deux doses, et de trois doses chez l'immunodéprimé.

Nathalie Evrard

▣ Vaccination COVID : le potentiel officinal bientôt pleinement exploité !

Pour la prochaine campagne automnale de vaccination contre la COVID-19 qui a débuté le 12 septembre, les autorités wallonnes et bruxelloises ont décidé de jouer la carte de la proximité. Dans les deux régions, tous les pharmaciens qui le souhaitent pourront administrer le vaccin dans leur officine.

Cette campagne se déroulera en 3 phases :

- 1** Vaccination des personnes âgées de plus de 65 ans et des patients immunodéprimés, ainsi que du personnel des maisons de repos et du secteur de la santé, avec envoi d'une invitation par les autorités.
- 2** Vaccination des personnes âgées de 50 à 64 ans, avec envoi d'une invitation par les autorités par âge dégressif.
- 3** Vaccination des personnes âgées de 18 à 49 ans. Tant en Wallonie qu'à Bruxelles, ce 3^{ème} public cible ne sera pas invité à aller se faire vacciner. Les personnes intéressées devront prendre l'initiative elles-mêmes et donc prendre directement rendez-vous dans un lieu de vaccination.

Pour rappel, l'intervalle entre les 2 doses de rappel est d'au moins 3 mois et idéalement de 6 mois.

La Commission européenne autorise les vaccins Pfizer et Moderna contre le variant Omicron

La Commission européenne a donné son feu vert à l'utilisation des premiers vaccins contre la COVID-19 adaptés au variant Omicron, ceux de Pfizer/BioNTech et de Moderna, en vue d'une campagne de rappel cet hiver dans l'UE pour parer une éventuelle nouvelle vague. Ces vaccins « ciblent le sous-variant d'Omicron BA.1 en plus de la souche originale » du coronavirus, apparu dans la ville chinoise de Wuhan en 2019, selon l'EMA, basée à Amsterdam.

Ils sont destinés aux personnes âgées de 12 ans et plus qui ont reçu au moins une primovaccination contre la COVID-19. Ces vaccins sont des versions adaptées des vaccins originaux Comirnaty de Pfizer/BioNTech et Spikevax de Moderna.

Ils ne ciblent cependant pas les contagieux lignages BA.4 et BA.5 du variant Omicron, apparus ces derniers mois comme étant les souches dominantes dans le monde. L'EMA a récemment déclaré viser l'approbation "dès l'automne" de vaccins anti-COVID ciblant ces deux sous-variants.

Associer vitamine C et vitamine D pour une immunité renforcée !

Certains nutriments jouent un rôle clé dans le maintien de l'intégrité et du fonctionnement du système immunitaire. Ils présentent des actions synergiques dans des étapes déterminantes pour la réponse immunitaire. Parmi ces éléments, la vitamine C et la vitamine D se distinguent par leurs effets immunitaires et leur rôle de soutien des composants de l'immunité innée et adaptative qui comprennent la barrière épithéliale, la défense cellulaire et les anticorps, constituant les lignes principales de défenses immunitaires. La vitamine C module la réponse immunitaire en augmentant le nombre de cytokines antivirales et en limitant la formation de radicaux libres.

Les laboratoires Arkopharma, experts sur le marché des vitamines naturelles ont développé la 1^{ère} association de vitamines C et D 100% d'origines naturelles et hautement dosée pour renforcer l'immunité.

La vitamine C et la vitamine D sont-elles complémentaires dans l'immunité ?

Les données disponibles confirment l'intérêt scientifique d'une association de vitamines C et D afin de soutenir, moduler les fonctions immunitaires et garantir de bonnes défenses⁽¹⁾.

Quand peut-on conseiller la vitamine C ?

La vitamine C peut être prise seule ou en association avec d'autres vitamines et minéraux pour optimiser l'énergie au quotidien et lutter contre la fatigue. Elle peut aussi être conseillée en cure en période hivernale pour lutter contre la survenue d'une infection. En association avec la vitamine D, son effet sur l'immunité sera renforcé.

Quand peut-on conseiller la vitamine D ?

La vitamine D étant synthétisée par la peau sous l'action des UVB du soleil, il est possible d'en manquer pendant l'hiver en raison du faible ensoleillement. La vitamine D pourra donc être conseillée en programme pendant cette période où elle va permettre de lutter contre la survenue d'une infection. Elle est également très importante pour la minéralisation osseuse et en prévention de l'ostéoporose.

Pourquoi les vitamines naturelles sont mieux assimilées que les vitamines de synthèse ?

Les études⁽²⁾ démontrent que les vitamines naturelles issues de végétaux sont mieux assimilées par l'organisme car elles sont associées à d'autres composés de la matrice végétale qui facilitent leur absorption.

Est-ce qu'il y a une différence d'assimilation entre un comprimé à croquer et un comprimé effervescent ?

Oui, pour passer dans le sang, tout produit doit être présenté sous forme de solution. Lorsqu'un produit sous forme sèche (gélules ou comprimés par exemple) est administré par voie orale, il arrive dans l'estomac sous forme solide. Il doit ensuite se désintégrer et se dissoudre avant de passer dans le sang. A l'inverse, lorsqu'un comprimé effervescent est mis dans un verre d'eau, il se désintègre immédiatement, en produisant des bulles et ce bruissement caractéristique. Les actifs sont alors en solution et pourront passer plus rapidement dans le sang.

Pourquoi avoir choisi une vitamine C issue des baies d'Acerola ?

Des experts⁽²⁾ ont comparé l'absorption et l'excrétion de la vitamine C seule et du jus d'Acerola chez des sujets en bonne santé. Les résultats ont démontré que certains composants du jus d'Acerola affectaient favorablement l'absorption et l'excrétion de la vitamine C. Dans cette étude, la vitamine C issue de l'Acerola était mieux absorbée que la vitamine C synthétique.

Est-ce qu' ARKOVITAL® VIT [D3 + C] est adapté aux enfants ?

Oui, il est conseillé pour les enfants à partir de 12 ans à raison de 1 comprimé effervescent par jour (à dissoudre dans un grand verre d'eau de préférence le matin).

Les formes huileuses sont-elles plus efficaces que les formes sèches ou effervescentes ?

La vitamine D seule dans la formule est effectivement plus appropriée sous une forme huileuse. Arkopharma a réussi un « tour de force » galénique en faisant un mélange de vitamines a priori galéniquement incompatibles puisque la vitamine C est hydrosoluble et la vitamine D liposoluble et donc c'est à ce jour, le 1^{er} comprimé effervescent contenant une association de vitamine C et vitamine D aussi fortement dosée.

Pendant combien de temps peut-on prendre ARKOVITAL® VIT [D3 + C] ?

ARKOVITAL® VIT [D3 + C] peut être conseillé en cure de 20 ou 40 jours, renouvelable plusieurs fois dans l'année.



(1) Maggini S, Maldonado P, Cardim P, Fernandez Newball C, Sota Latino ER. Vitamins C, D and Zinc: Synergistic Roles in Immune Function and Infections. Vitam Miner 2017;6(2):167.

(2) Uchida E, Kondo Y, Amano A, Aizawa S, Hanamura T, et al. Absorption and excretion of ascorbic acid alone and in acerola (Malpighia emarginata) juice: comparison in healthy Japanese subjects. Biol Pharm Bull 2011;34(11):1744-7.

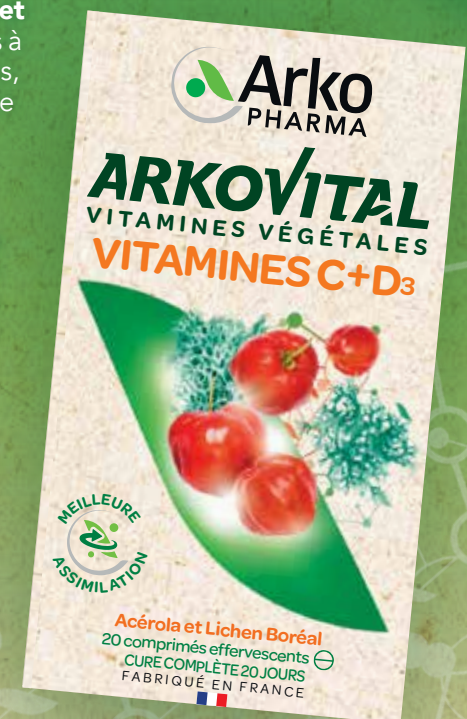
LA NATURE NOUS OFFRE LE POUVOIR DES VITAMINES VÉGÉTALES

ARKOVITAL ACEROLA 1000 BIO

La vitamine C 100% végétale, issue de baies d'Acerola, aide à réduire la fatigue, apporte du tonus au quotidien et contribue au bon fonctionnement du système immunitaire. Sa formule, garantie sans ingrédient chimique et sans conservateur, apporte ainsi une vitamine C mieux reconnue et assimilée par l'organisme. En comprimés à croquer, au délicieux goût de fruits rouges, ou sous forme effervescente pour une action rapide.

ARKOVITAL VITAMINES C+D3

Le duo de vitamines d'origine végétale aide à renforcer votre immunité et retrouver vitalité. Hautement dosée, la vitamine C issue d'Acerola et la vitamine D3 issue du Lichen agissent en synergie pour contribuer au bon fonctionnement du système immunitaire, renforcer les défenses naturelles et réduire la fatigue. Sous forme effervescente pour une action rapide.



100%
VITAMINES
VÉGÉTALES

MEILLEURE
ASSIMILATION

Sécheresse oculaire : des médicaments sont parfois en cause

La sécheresse oculaire affecte le quotidien de nombreux patients. Des médicaments sont parfois en cause. Un arrêt ou une diminution de la dose, un changement de traitement ou un traitement symptomatique de la sécheresse sont les options thérapeutiques.

Quels symptômes ?

Les symptômes les plus fréquents sont les yeux fatigués, la sensation de brûlure, larmoiement, yeux rouges, la sensation d'avoir du sable dans les yeux. L'intensité des symptômes augmente au fur et à mesure de la journée. L'irritation chronique peut être à l'origine de douleurs, une sensibilité à la lumière et même des troubles visuels.

Quelles sont les causes ?

L'origine est souvent multifactorielle : l'âge, la prise de certains médicaments, certaines pathologies ophtalmiques, collyres inadaptés, conditions climatiques, chirurgie...

Certains médicaments exposent à une sécheresse oculaire. C'est le cas de médicaments administrés par voie oculaire (antiglaucomeux, anti-inflammatoires non stéroïdiens, anti-histaminiques H1), par voie intravitréenne, mais aussi par voie orale ou sous forme injectable : médicaments à effets atropiniques utilisés dans le traitement de l'incontinence urinaire, les allergies, les dépressions, ainsi que certains groupes de médicaments comme les bêtabloquants, les diurétiques... L'utilisation de plusieurs collyres et la présence de conservateurs dans certains médicaments oculaires augmentent aussi ce risque.

Prise en charge à l'officine

Le traitement des formes légères à modérées de la sécheresse oculaire est symptomatique et se fait par le biais d'agents topiques hydratants (larmes artificielles). Le but est d'augmenter la quantité de larmes à la surface de l'œil ou de diminuer l'évaporation du film lacrymal en stabilisant la couche lipidique du film lacrymal. Les différences de viscosité des gouttes peuvent influencer leur utilisation. Selon les dernières recommandations, parues dans le cbip (avril 2019), on conseillera :

- ➔ En cas de symptômes légers à modérés, le National Institute for Care Excellence (NICE) recommande de commencer avec des préparations peu visqueuses.
- ➔ En cas d'inefficacité ou lorsque la fréquence d'application est trop grande, on peut se tourner vers des produits plus visqueux (p.ex. gels à base de carbomères) ou contenant des lipides.
- ➔ Les onguents sont à réserver pour les symptômes sévères et sont à appliquer de préférence avant le coucher.
- ➔ Les gels et les onguents, dont la viscosité est plus élevée que

les gouttes, provoquent plus facilement des effets indésirables (vue trouble, picotements).

Conseils comptoir :

- L'emploi de produits de viscosité différente peut être recommandé pour pallier les diverses situations du quotidien ; les formes fluides en cas de conduite automobile ou de travail sur ordinateur ; les produits visqueux avant une exposition à des facteurs aggravants (comme le vent, par exemple) ou avant le coucher pour limiter l'inconfort au réveil. Parfois, plusieurs collyres doivent être essayés avant de trouver celui qui convient.
- Les collyres avec conservateurs sont à éviter.
- Insister sur la compliance : l'effet des traitements est souvent retardé, ce qui peut parfois décourager certains patients ne pouvant bénéficier d'un traitement immédiatement performant. Le traitement doit être répété plusieurs fois pendant la journée.

Nos conseils associés

- Limiter les facteurs favorisants : fumée de cigarette, climatisation...
- Humidifier l'air intérieur, boire suffisamment, porter des lunettes de soleil.
- En cas de travail sur ordinateur, faire des pauses régulières et cligner fréquemment des yeux.
- Rappeler la bonne hygiène lors du port des lentilles de contact.
- Insister sur l'importance de l'hygiène des paupières et du démaquillage.

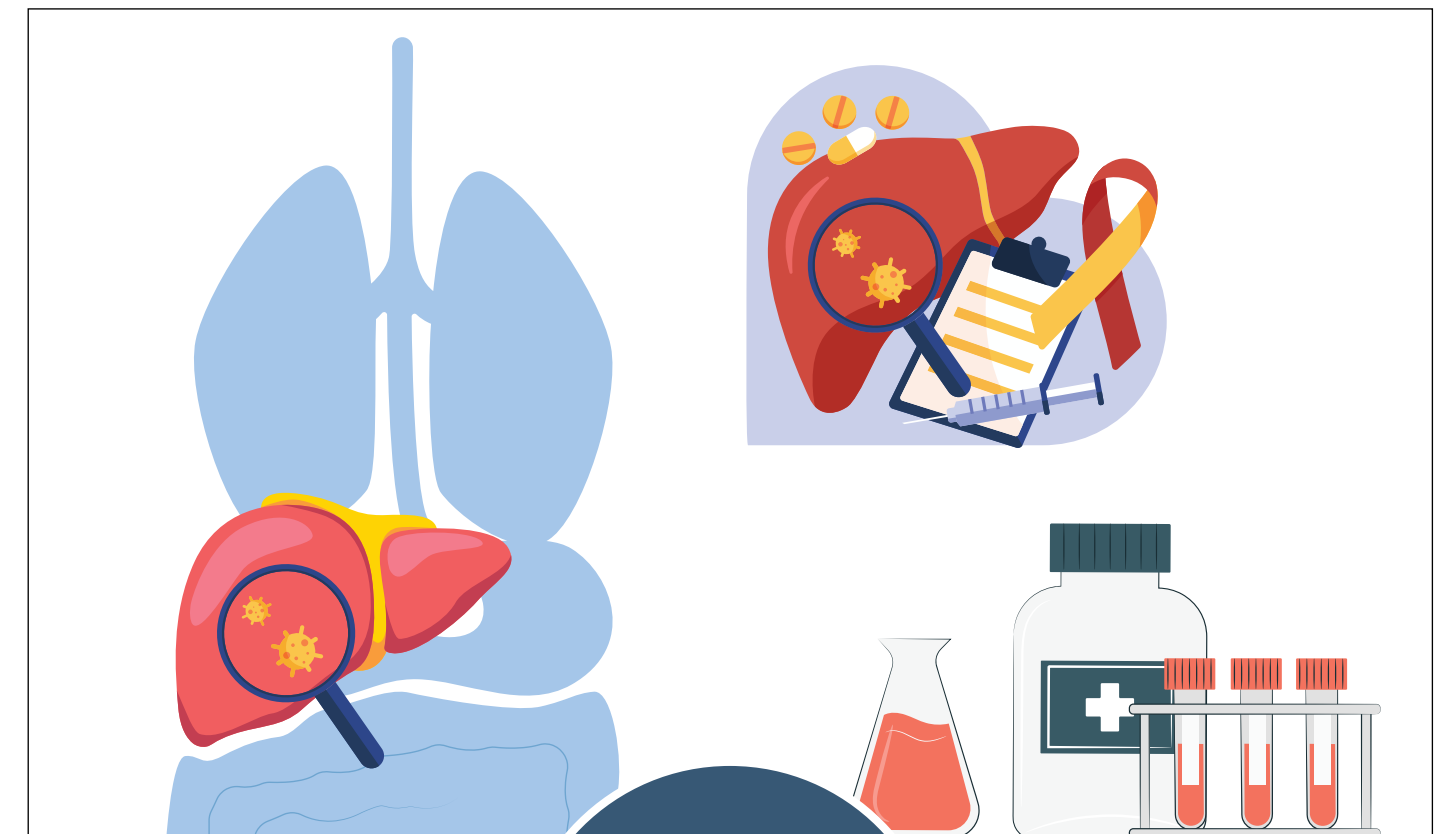
Quand référer ?

- ➔ Sècheresse persistante
- ➔ Début brutal
- ➔ Suites opératoires
- ➔ Anisocorie
- ➔ Baisse d'acuité visuelle
- ➔ Douleur importante
- ➔ Injection ciliaire, point blanc, corps étranger
- ➔ Traumatisme, lentille de contact

Ann Daelemans

Hépatite C, l'enjeu du dépistage

Le poids de l'hépatite C chronique reste encore majeur dans le monde. Selon l'Organisation mondiale de la Santé, 15 millions de personnes – soit environ une sur 50 – souffrent d'hépatite C chronique en Europe. Chaque année, 112.500 en meurent, après avoir développé un cancer du foie ou une cirrhose.



LE CHIFFRE
70.000

Près de 70.000 Belges seraient touchés par l'hépatite C mais près de la moitié (42%) l'ignore

En outre, elle constitue l'une des principales causes d'indication à la transplantation hépatique en Europe, avec l'alcoolisme et la non alcoholic steato hepatitis (Nash). Les progrès thérapeutiques spectaculaires permettent d'envisager l'élimination du virus C à l'horizon 2030 proposé par l'OMS. Pour y arriver, la stratégie doit également s'appuyer, outre le traitement pour tous les malades, sur la prévention et le dépistage.

Le virus de l'hépatite C (VHC) est à l'origine d'une infection essentiellement transmise par le sang. Celui-ci est un flavivirus à ARN doté d'une enveloppe expliquant sa résistance : il survit 48 heures à l'air. Très variable, le VHC décline six génotypes. Le génotype 1 domine en Belgique (61% des cas), suivi en fréquence par les génotypes 3 et 4. Le nombre d'infections par le VHC ne cesse d'augmenter dans notre pays. Chaque année, quelque 2.000 cas d'hépatite C chronique sont identifiés en Belgique. Au départ, les symptômes sont discrets : fatigue,

troubles digestifs. L'hépatite C évolue vers une maladie chronique chez la majorité des personnes infectées (80%) et, dans 20% des cas, l'inflammation chronique du foie conduit à une cirrhose hépatique voire un carcinome hépatocellulaire.

Transmission

Le virus se transmet essentiellement par voie sanguine. Une grande majorité de Belges le sait mais cette connaissance se limite aux transfusions sanguines et à l'usage commun d'aiguilles et de seringues. «*Outre les aiguilles et transfusions sanguines, d'autres manières peuvent également entraîner une infection comme les tatouages, l'usage commun d'un rasoir, d'une brosse à dents, de ciseaux à ongles ou d'une pipe (par ex pipe à chicha), les piercings, ou même les rapports sexuels avec partenaires multiples. Il est important de ne pas perdre de vue et d'identifier toutes ces situations très diverses qui sont autant de risques de contracter/de transmettre le virus*», précise le professeur Moreno, hépatologue, ULB.

À savoir

Le risque évolutif de l'infection par le VHC est le passage à la chronicité, qui est évalué à 70%, dont 20% évolueront vers une cirrhose. La cirrhose expose à ses propres complications (ascite, hémorragie digestive, encéphalopathie, carcinome hépatocellulaire dont le risque est évalué à 3% par an).

Traitement

L'un des principaux problèmes en ce qui concerne l'hépatite C est qu'elle peut rester asymptomatique pendant 20, voire 30 ans, soit jusqu'à l'apparition des complications comme la cirrhose, précise le professeur Christophe Moreno. Et pourtant, lorsque cette maladie est détectée à temps, un traitement efficace existe grâce à la mise au point de nouveaux médicaments. Impossible voici quelques années, la guérison de l'hépatite C chronique est donc aujourd'hui une réalité pour la majorité des patients. Connaître le cycle de vie du virus de l'hépatite C a permis de développer de multiples voies pour enrayer sa duplication. Le traitement dépend fortement du génotype du virus de l'hépatite C.

Des antiviraux oraux à action directe tels que l'elbasvir, le glécaprévir, le grazoprévir, le lédirasvir, le pibrentasvir, le sofosbuvir, le télaprévir, le velpatasvir et le voxilaprévir sont des inhibiteurs de protéines spécifiques du VHC.

- ➔ Ils sont utilisés en association entre eux, ou en cas d'échec thérapeutique, en association avec d'autres antiviraux tels que le peginterféron et la ribavirine.
- ➔ Les études sur les antiviraux oraux à action directe montrent globalement, après une durée de traitement de 8 à 12 semaines, un taux très élevé d'éradication virale (> 90%), et ce avec une administration par voie orale et un faible risque d'effets indésirables (surtout fatigue, insomnie, céphalées et troubles digestifs) et d'interactions.

« Ces traitements récents permettent d'associer le mot guérison à l'hépatite C. En effet, ces traitements peuvent guérir désormais plus de 90% des patients mais à condition d'être correctement dépistés et pris en charge », précise le professeur Moreno.

Dépistage de l'hépatite C, c'est pour qui ?

- Les personnes qui ont reçu une transfusion sanguine avant 1990 (soit dès la découverte du virus).
- Celles qui ont reçu une injection intramusculaire ou intraveineuse avant cette date.
- Les personnes qui ont eu un contact avec des drogues intraveineuses.
- Les patients qui ont fait de l'acupuncture.
- Les patients qui se sont fait soigner à l'étranger dans des conditions de stérilité non rigoureuses.
- toute personne ayant eu une contamination possible avec le sang : piercing, rasage...

Ce dépistage repose sur une sérologie virale par prélèvement sanguin standard.

“
Il n'existe pas de vaccin disponible contre l'hépatite C. Les vaccins existants contre l'hépatite A et l'hépatite B ne protègent pas contre l'hépatite C.

Quel rôle pour l'équipe officinale ?

Elle a un rôle de suivi et de contrôle du traitement très important, et une proximité avec le patient qui lui permet de repérer les effets indésirables ou les problèmes d'observance et d'orienter si besoin vers le médecin. Les effets indésirables doivent être pris en charge rapidement pour éviter l'abandon du traitement. L'observance est essentielle afin de conserver une quantité constante de médicaments dans l'organisme. Oublier un médicament peut notamment favoriser très rapidement l'apparition de virus mutants résistants, ce qui diminue les chances de guérison. Il peut être intéressant de proposer des aides pour éviter les oublis (pilulier, schéma de médication, alarme de portable,...).

“
L'équipe officinale peut également avoir un rôle d'incitation au dépistage. En cas de fatigue anormale associée à un comportement à risque, il est utile d'orienter le patient vers son médecin pour un dépistage de l'hépatite.

Attention aux interactions

En raison des nombreuses interactions possibles, il est souhaitable de réduire autant que possible la comédication pendant la période du traitement antiviral. A la pharmacie, on surveillera également toute automédication. Le site www.hep-druginteractions.org reprend toutes les interactions possibles.

Pour les patients diabétiques

Surveiller la glycémie en cas de diabète, en particulier pendant les 3 premiers mois du traitement antiviral (altération de la tolérance au glucose et hypoglycémie possibles).

Ann Daelemans

Traitement d'une écorchure avec Flamigel®

Fillette de 8 ans ayant fait une chute à vélo

JOUR 2



JOUR 6



JOUR 16



Flamigel® agit comme une éponge pour les plaies superficielles. Il absorbe l'excès d'humidité et hydrate les plaies sèches. Ainsi, la plaie présente toujours un taux d'humidité optimal et guérit plus rapidement. Par conséquent, **le risque de cicatrice diminue !**

Utilisez le gel cicatrisant **Flamigel®** pour soigner les coupures, les écorchures, les brûlures du premier degré et les coups de soleil.



- ✓ **Flamigel® 50 gr**
Indispensable dans votre armoire à pharmacie
- ✓ **Flamigel® 100 gr**
Idéal pour le traitement de zones cutanées plus étendues, par exemple en cas de coup de soleil
- ✓ **Flamigel® 250 gr**
Pour une utilisation prolongée

CE 0344



www.flenhealth.com
info@flenhealth.com

Blauwesteenstraat 87 - 2550 Kontich (Antwerp) - BELGIUM

Flen Health
 advanced skin healing

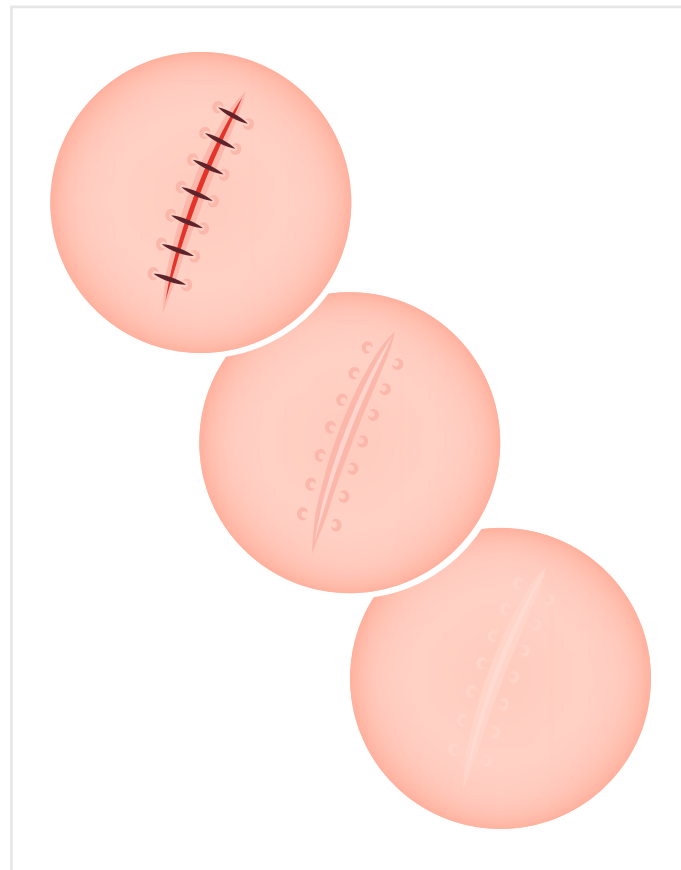
Une cicatrice invisible : un vrai défi !

Une cicatrice sera toujours l'échec de ce que devrait être la cicatrice idéale, c'est-à-dire invisible. Elle peut être la cause d'importants troubles morphologiques et fonctionnels. A l'officine, on insistera tout particulièrement sur la prévention.

Les différentes étapes de la cicatrisation

Si la plaie ne touche que l'épiderme, la cicatrisation s'effectue par multiplication des cellules préservées de l'épiderme. Lorsque la plaie est plus profonde, qu'elle soit aiguë ou chronique, la cicatrisation se fait de façon générale en plusieurs étapes qui se chevauchent.

LES ÉTAPES DE CICATRISATION	
La phase vasculaire	C'est la réponse immédiate de l'organisme qui a pour objectif d'arrêter le saignement. L'hémostase immédiate est favorisée par une vasoconstriction rapide. Des dépôts de fibrine initient la formation d'une croûte, isolant le tissu lésé.
La phase de détersion (ou phase inflammatoire)	Elle a pour objectif de nettoyer la plaie des débris cellulaires, d'empêcher une infection, d'amplifier la réponse inflammatoire et de préparer la phase de réparation en stimulant la prolifération et la migration des kératinocytes, des fibroblastes et des cellules endothéliales et la formation du tissu de granulation. À ce stade, la plaie gonfle légèrement, elle est rouge et douloureuse. Cette phase dure en moyenne entre un et quatre jours.
La phase de bourgeonnement	Elle débute environ quatre jours après la formation de la plaie et dure dix à quinze jours en moyenne (plus les berges de la plaie sont éloignées, plus la cicatrisation est longue). La néovascularisation, grâce à la migration de cellules endothéliales, permet de « nourrir » la plaie. Les cellules mobilisent des facteurs de croissance pour élaborer une nouvelle matrice extracellulaire et former le bourgeon charnu.
La phase d'épidermisation	Durant cette phase, les fibroblastes induisent une contraction de la plaie, les kératinocytes de la couche basale migrent et prolifèrent des bords vers le centre de la plaie, pour revêtir la plaie.
La maturation de la cicatrice	Pendant cette phase qui peut durer plusieurs mois (12 à 18 mois en moyenne) après la fermeture de la plaie, le remodelage de la matrice extra-cellulaire se poursuit, le réseau vasculaire s'organise. C'est une phase à la fois inflammatoire et proliférative. La cicatrice devient plus souple et plus lisse.



Facteurs de risques

Chez le sujet âgé, ces étapes sont plus longues en raison de la diminution à la fois de la réponse inflammatoire et de la prolifération fibroblastique.

La cicatrisation peut aussi être modifiée en cas d'infection locale, d'hématome, de dénervation, d'insuffisance veineuse ou artérielle, ou encore de dénutrition, de maladie endocrinienne (diabète, hypercorticisme...), de troubles de la coagulation, de consommation de tabac, de déficit immunitaire... Des médicaments peuvent aussi être responsables d'un retard de cicatrisation : corticoïdes, AINS, antitumoraux...

Bon à savoir

La cicatrisation d'une plaie dépend de sa profondeur notamment : environ quelques jours à une semaine si l'épiderme est seul touché, au moins trois semaines si le derme est touché aussi (et plus si les berges sont plus écartées).

Chéloïdes ou cicatrices hypertrophiques

→ La **cicatrice hypertrophique** est caractérisée par la production excessive de tissu fibreux. Elle est le siège d'une inflammation chronique et d'une activité prolongée au-delà des délais physiologiques. Elle est souvent située dans les zones de flexion et elle amorce un aplanissement en plusieurs mois.

→ La **chéloïde** est une véritable « tumeur » fibreuse cicatricielle qui débute classiquement mais dont la phase inflammatoire se prolonge et ne donne aucun signe d'involution. Elle finit par se stabiliser sous forme d'un bourrelet rouge violacé saillant.

Certains facteurs seraient prédisposants à l'apparition d'une chéloïde :

- la race (il est classique de dire que les peaux noires sont prédisposées) ;
- les facteurs héréditaires, hormonaux et locaux (infection, corps étranger) ;
- la localisation siège de la cicatrice (pré-sternale deltoïdienne, lobe oreille, épaule...).

La particularité des chéloïdes est qu'elles s'étendent au-delà de la plaie initiale et n'ont aucune tendance à la régression spontanée. Les chéloïdes peuvent être post-traumatiques ou post-chirurgicales, mais également spontanées.

“
Selon les études, les cicatrices chéloïdes ont une tendance à la récurrence estimée entre 50 et 100%.”

AVIS D'EXPERT

Dr Guiot, dermatologue

« La cicatrisation est un phénomène biologique complexe qui fait intervenir plusieurs types de cellules et implique de nombreux processus enzymatiques. Lorsque le mécanisme se fait mal, il peut laisser des séquelles hypertrophiques et chéloïdes. Les possibilités d'amélioration des séquelles cicatricielles varient selon leur ancienneté » rappelle le Dr Guiot. « Toute cicatrice non stabilisée peut bénéficier de différents traitements médicaux : crèmes cicatrisantes, silicones, cryothérapie, laser, injection de corticoïdes, pressothérapie, chirurgie. Le silicone et les crèmes cicatrisantes sont recommandées en traitement de première intention sur les lésions hypertrophiques et chéloïdes, en monothérapie ou en association avec d'autres techniques ».

Bon à savoir

La douleur et le prurit sont les symptômes associés à la formation du tissu cicatriciel pathologique les plus souvent rencontrés. La prise en charge de ces symptômes se fait en général par des hydratants locaux, des crèmes antiseptiques et cicatrisantes, des feuilles de silicone, des antihistaminiques, des massages ou de l'hydrothérapie.

Prévention

Il est beaucoup plus facile de prévenir les cicatrices hypertrophiques et chéloïdes que de les traiter. Tous les efforts doivent être mis en place pour les prévenir après une intervention chirurgicale ou un traumatisme. Une attention particulière doit être portée aux patients à haut risque c'est-à-dire les patients qui ont déjà développé des cicatrices pathologiques. Plusieurs techniques sont recommandées dans la prévention.

TECHNIQUES DE PRÉVENTION : CICATRICES HYPERTROPHIQUES ET CHÉLOÏDES

➤ Après les phases de cicatrisation vasculaire et tissulaire, il est essentiel de prendre soin de la cicatrice réépidermée. Durant cette dernière phase de cicatrisation – la phase de remodelage – **les crèmes cicatrisantes** vont agir pour favoriser la diminution de la rougeur, contribuer à améliorer l'aspect esthétique et apporter du confort à la peau.

➤ Un **sparadrap microporeux hypoallergénique** peut être appliqué afin de minimiser le risque de cisaillement.

➤ **Les gels et feuilles de silicone** sont à envisager comme traitement prophylactique de première intention ; leur utilisation doit être débutée rapidement après la fermeture de l'incision par exemple. Le temps d'application recommandé est de minimum 4 semaines (idéalement 2 à 3 mois), pendant 12 heures par jour et si possible 24h/24 avec lavage du produit au minimum une fois par jour. L'utilisation des gels de silicone (stick) peut se révéler utile et plus facile sur le visage et le cou.

➤ Lorsqu'on pratique un traitement préventif par **laser** chez les patients à risque de cicatrices hypertrophiques ou chéloïdes, on cherche plutôt un effet thermique qu'un effet vasculaire. Une augmentation de la température tissulaire induite par certains lasers va induire la production de protéines favorables à la cicatrisation.

AVIS D'EXPERT**Dr Nicolas Frasson, spécialiste en médecine physique**

« Le massage de la cicatrice au bon moment est essentiel pour essayer de redonner au derme une souplesse et des propriétés proches de celles avant la lésion. Il permet également de lutter contre l'évolution naturelle de la cicatrisation qui a tendance à entraîner une rétraction cutanée. Le massage, ou la mobilisation cutanée, se fait grâce à de nombreuses techniques en fonction de l'état de la peau et notamment de son inflammation. Plus la peau est rouge, plus le massage doit être doux. Masser de façon trop intensive une peau inflammatoire active le processus de maturation cicatricielle et augmente le risque de cicatrice pathologique » insiste le Dr Frasson.

LE CHIFFRE

**100
millions**

de personnes présentent de nouvelles cicatrices chaque année dans le monde.

Traitements

La combinaison de plusieurs traitements est plus efficace que l'utilisation d'une technique isolée. Le traitement est plus difficile en cas de chéloïdes que de cicatrices hypertrophiques.

La rapidité de la prise en charge a un réel impact sur le résultat.

Les injections intra-lésionnelles

Les corticoïdes retard sont injectés en première intention. De nombreuses études démontrent que les injections de corticoïdes améliorent l'aspect esthétique et fonctionnel de la cicatrice (prurit et douleur).

La pressothérapie

C'est une compression mécanique permanente de la cicatrice afin de l'aplanir et de l'assouplir. C'est un complément au traitement efficace si celle-ci est bien réalisée. Elle doit toujours être associée, dans la mesure du possible, en complément aux autres traitements. La compression se fait par pansement à effet de plaque (12 à 24 h/jour pendant au moins 2 mois), ou gel de silicone (2 x/jour pendant au moins 2 mois). Des clips d'oreilles sont utilisés en cas de chéloïdes des lobes d'oreille. Des vêtements compressifs et élastiques adaptés à la morphologie du patient sont nécessaires en cas de cicatrices étendues.

Autres

- ➔ **Le laser à colorant pulsé (LCP)** est généralement utilisé en première intention sur les cicatrices hypertrophiques et naturellement hypervascularisées. Le traitement est toujours associé à la pressothérapie et aux injections de corticoïdes retard. Le laser est surtout utilisé en cas de cicatrices récentes car il n'est pas efficace sur les cicatrices anciennes avasculaires.
- ➔ **Concernant les LED**, aucune étude ne prouve leur efficacité dans les cicatrices hypertrophiques et chéloïdes.
- ➔ **La révision chirurgicale seule** est contre-indiquée en cas de cicatrice chéloïde, car elle débouche toujours sur une récurrence avec aggravation de la cicatrice. Lorsqu'un traitement chirurgical est envisagé, il faut toujours l'associer à une autre technique visant à éviter la récurrence.
- ➔ Plusieurs études récentes semblent mettre en évidence le rôle de la **toxine botulique** dans la cicatrisation des plaies et l'aspect esthétique des cicatrices, probablement parce qu'elle réduit les phénomènes de traction sur les berges de la plaie.

Actuellement de nouveaux axes de recherche sont en cours de développement et notamment sur les modulateurs de facteurs de croissance transformants (TGF) et sur d'autres molécules comme la pénicillamine, interférant comme inhibiteur de la synthèse du collagène.

Des pansements cicatrisants utiles aussi en prévention

Appliqués 24 h/24, ces pansements hydrocellulaires innovants, conçus initialement pour la cicatrisation des plaies exsudatives, aiguës (traumatiques, brûlures, post-opératoires) ou chroniques (ulcères, escarres, tumorales, pieds diabétiques...) aident également à protéger les zones à risque - le sacrum et les talons le plus souvent - contre les forces de cisaillement et de friction et ainsi à réduire l'apparition d'escarres.

Le miel, oui... mais le miel médicinal

Les soins formulés au miel accélèrent également le processus naturel de cicatrisation en stimulant l'activité fibroblastique. Le miel réduit l'état inflammatoire par la captation des radicaux libres oxygénés (libérés par les plaies) qui augmentent le risque de formation de cicatrices pathologiques. Par son activité antibactérienne, il protège contre les risques d'infection.

Nathalie Evrard

Cicalfate⁺

Le réflexe des peaux irritées

NOUVEAU**UN TRIO UNIQUE D'ACTIFS****[C⁺-Restore]TM**

1^{er} actif réparateur postbiotique, favorise la réparation de l'épiderme

Complexe Cuivre-Zinc

Assainit et limite le risque de prolifération bactérienne

Eau Thermale Avène

Apaise, renforce et rééquilibre la peau grâce à sa propriété anti-inflammatoire



Cicalfate⁺

LA ROUTINE COMPLÈTE POUR LES BOBOS DU QUOTIDIEN

1 GEL NETTOYANT ASSAINISSANT

Apaise et assainit les peaux irritées

2 CRÈME RÉPARATRICE PROTECTRICE

Répare la peau dès **48h***

Eau Thermale Avène,
la confiance d'une peau saine.

* Etude de tolérance et d'efficacité sous contrôle dermatologique, pédiatrique, gynécologique, sur 248 sujets présentant des irritations cutanées superficielles, 2 applications par jour durant 21 jours.

Puressentiel

ANTI-POUX

L'Efficacité à l'état Pur pour éliminer naturellement les poux, larves et lentes

LOTION TRAITANTE

EFFICACITÉ PROUVÉE EN 1 SEULE
APPLICATION

0% INSECTIFUGE NEUROTOXIQUE



Dispositif Médical CE



Le réflexe aroma de la rentrée...

5

Voici 5 conseils
aroma à donner
à nos patients
pour leur
assurer un bon
départ et rester
en bonne santé
cette année
scolaire.

1 Je voudrais un petit coup de fouet pour être en pleine forme !

Stimulante, puissante, l'huile essentielle d'**Épinette noire** est parfaite pour se booster et recharger les batteries en cas de coup de pompe et de manque de motivation. Positivante, elle aide à mieux apprécier le retour au travail après de longues vacances. Véritable huile tonique, l'huile essentielle de **Romarin à cinéole** est idéale pour préparer la rentrée et replonger son nez dans les dossiers. Elle aide à se reconcentrer et stimule les capacités mentales et intellectuelles. Anti-fatigue, l'huile essentielle de **Tea tree** joue un rôle essentiel au retour de vacances. Elle aide à conserver le dynamisme de l'été, stimule l'organisme et aide à conserver sa forme physique et mentale pour une rentrée en pleine forme.

2 Mon enfant a des poux

Plusieurs huiles essentielles ont un profil biochimique présentant une action antiparasitaire. Parmi celles-ci, le **Tea Tree**, le **Lavandin**, la **Lavande vraie ou officinale**, le **Géranium rosat**, le **Palmarosa**, le **Niaouli**, mais également le **Clou de girofle** et l'**Origan** sont des HE particulièrement biocides. Les associations de ces huiles essentielles renforcent l'efficacité anti-parasitaire. Cette action peut être complétée par l'action mécanique des huiles de **Jojoba**, **tournesol**, **amande**

douce, **ricin**, **coco** qui asphyxient les poux. Le Citriodiol® dérivé d'HE **Eucalyptus citriodora** est un répulsif 100% naturel à l'efficacité prouvée de 24 heures pour éloigner les poux et prévenir l'infestation du cuir chevelu.

3 Je suis stressé...

Harmonisante, l'huile essentielle de **Petit grain bigarade** rééquilibre sur le plan affectif et émotionnel et accompagne en cas de reprise difficile. Calmante et anti-stress, elle aide à pallier les tensions qui pourraient se créer dès le retour des vacances. Évoquant irrésistiblement la Provence et le soleil, l'huile essentielle de **Lavande vraie** est puissante et calmante. Elle harmonise et équilibre les émotions et aide à évacuer le stress de la pile de dossiers. Puissante, l'huile essentielle de **Marjolaine à coquilles** agit sur tous les fronts. Calmante du système nerveux, elle est parfaite pour se plonger dans un sommeil réparateur et chasser le stress et les angoisses du travail qui peuvent perturber le sommeil.

4 Je n'ai pas envie d'être malade

Pour booster son immunité à l'approche de la saison froide et des épidémies, on peut conseiller aux patients de frictionner la plante des pieds, les poignets ou le dos avec une association d'huiles essentielles :

- 3 gouttes d'HE de **Ravintsara**
- 4 gouttes d'HE de **Niaouli**
- 3 gouttes d'HE d'**Eucalyptus radié**

Pendant au moins une semaine en période à haut risque.

5 Un spray assainissant est-ce bénéfique ?

Les propriétés assainissantes et antiseptiques de certaines huiles essentielles sont connues depuis longtemps et ont fait l'objet d'essais cliniques. Ces travaux ont démontré leur bonne tolérance respiratoire dans les conditions normales d'utilisation, y compris chez les patients allergiques, et particulièrement sensibles à l'environnement. Les sprays assainissant formulés avec ces huiles essentielles sont à utiliser lors des périodes d'infection virale ou bactérienne, pour désinfecter l'atmosphère mais aussi la literie. Ils sont également utiles pour les sujets allergiques aux acariens ou aux moisissures. Néanmoins, ces sprays aux huiles essentielles seront à utiliser en rappelant au patient de suivre le mode d'emploi indiqué.

Pour lutter contre la fatigue hivernale

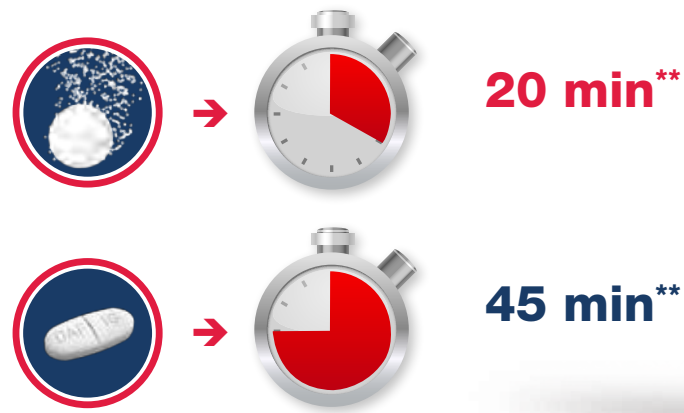
Mélangez les huiles essentielles de **cannelle** aux propriétés stimulantes, de **basilic** régulateur, de **girofle** stimulant et de **menthe poivrée** tonifiante dans une huile végétale ou un lait pour le corps. A masser sur le ventre et la plante des pieds.

Ann Daelemans

Dafalgan® FORTE 1 g Effervescent	8 comprimés	3,16 €
	20 comprimés	7,88 €
	40 comprimés	14,12 €
Dafalgan® 500 mg Effervescent	20 comprimés	4,69 €
	40 comprimés	8,33 €

DAFALGAN® FORTE EFFERVESCENT

AGIT **2X PLUS VITE** QUE LE COMPRIMÉ SEC*



*de la gamme
**Délai moyen de perception de l'effet. Réf: RCP Dafalgan

RÉSUMÉ DES CARACTÉRISTIQUES DU PRODUIT DÉNOMINATION DU MÉDICAMENT DAFALGAN FORTE 1 g comprimés effervescents / DAFALGAN 500 mg comprimés effervescents
COMPOSITION QUALITATIVE ET QUANTITATIVE DAFALGAN FORTE 1 g comprimés effervescents contient 1000 mg de paracétamol. Excipients à effet notoire : 565 mg de sodium, 252,2 mg de sorbitol (E420), 39 mg d'aspartame et 120 mg de benzoate de sodium (E420). **DAFALGAN 500 mg comprimés effervescents** contient 500 mg de paracétamol. Excipients à effet notoire : 412,4 mg de sodium, 300,0 mg de sorbitol (E420) et 61 mg de benzoate de sodium (E211). **FORME PHARMACEUTIQUE** Comprimés blancs, plats, solubles dans l'eau en produisant une réaction d'effervescence. **DAFALGAN 500 mg comprimés effervescents** Le comprimé peut être divisé en doses égales. **INDICATIONS THÉRAPEUTIQUES DAFALGAN** est indiqué chez les patients pour le traitement symptomatique de la douleur et de la fièvre. **POSOLOGIE ET MODE D'ADMINISTRATION** Posologie Comme pour tout analgésique, le traitement sera aussi bref que possible et sa durée strictement adaptée à celle de la symptomatologie. Pour éviter tout risque de surdosage, il y a lieu de vérifier que les traitements concomitants (incluant les médicaments en vente libre et délivrés sous prescription) ne contiennent pas de paracétamol. **Adultes et adolescents à partir de 50 kg DAFALGAN FORTE 1 g comprimés effervescents** Ce dosage élevé peut être utile pour contrôler l'analgésie chez certains patients. La posologie unitaire usuelle est un comprimé à 1 g par prise, à renouveler au bout de 6 à 8 heures. En cas de problèmes de déglutition le comprimé peut être cassé en deux pour faciliter la prise. En cas de besoin, la prise peut être répétée au bout de 4 heures minimum. La dose recommandée est de 3 g de paracétamol par jour, soit 3 comprimés par jour. En cas de douleurs plus intenses, la posologie maximale peut être augmentée jusqu'à 4 g (4 comprimés) par jour. Toujours respecter un intervalle de 4 heures entre deux prises. Recommandation posologique : Adultes et adolescents à partir de 50 kg : Dosage : 1 g, Posologie : 1 comprimé, 3 à 4 fois par jour ; Forme pharmaceutique : Dosage : 500 mg, Posologie : 1 à 2 comprimés, 3 à 4 fois par jour. **Insuffisance rénale** En cas d'insuffisance rénale, l'intervalle minimum entre deux prises sera modifié selon le schéma suivant : Clairance de la créatinine $Cl > 50$ ml/min : Intervalle 4 heures ; Clairance de la créatinine $10 < Cl < 50$ ml/min : Intervalle 6 heures ; Clairance de la créatinine $Cl < 10$ ml/min : Intervalle 8 heures. Ne pas dépasser 3 g de paracétamol par jour. **Insuffisance hépatique** Chez les patients présentant une diminution de la fonction hépatique, la dose doit être réduite ou l'intervalle d'administration prolongé. La dose quotidienne ne peut être supérieure à 60 mg/kg/jour (ne pas dépasser 2 g/jour) dans les situations suivantes : Adulte pesant moins de 50 kg, Maladie hépatique chronique ou maladie hépatique active compensée, particulièrement ceux présentant une insuffisance hépatocellulaire légère à modérée, Syndrome de Gilbert (ictère familial non hémolytique), Alcoolisme chronique, Malnutrition chronique (faible réserve de glutathion hépatique), Déshydratation. **Alcoolisme chronique** Une consommation chronique d'alcool peut abaisser le seuil de toxicité de paracétamol. Chez ces patients l'intervalle entre deux prises sera au minimum de 8 heures. Ne pas dépasser 2 g de paracétamol par jour. **Population gériatrique** Un ajustement de la dose n'est généralement pas nécessaire chez les patients âgés. Il faut toutefois tenir compte du fait que l'insuffisance rénale et / ou hépatique survient plus souvent chez les sujets âgés. **Population pédiatrique Enfants jusqu'à 50 kg Chez les enfants, le dosage doit être déterminé en fonction poids de l'enfant.** La posologie recommandée chez l'enfant est de 15 mg/kg, toutes les 6 heures (soit 40 à 60 mg/kg/24 heures). En cas de jaunisse, cette posologie sera réduite de moitié. La dose maximale à ne pas dépasser est de 60 mg/kg/24 heures. **DAFALGAN 500 mg** n'est pas recommandé chez les enfants de moins de 12 ans. Poids corporel : De 33 kg à < 50 kg, Dose : 500 mg, Intervalle entre les prises : 6 heures, Dose Journalière Maximale : 4 comprimés (2000 mg). Les prises systématiques permettent d'éviter les oscillations de douleur ou de fièvre. **Toujours respecter un intervalle de 4 heures minimum entre deux prises.** Ne pas administrer au-delà de 2 à 3 jours sans avis médical. Mode d'administration Dissoudre les comprimés dans un verre d'eau. **CONTRE-INDICATIONS** Hypersensibilité au paracétamol, à la phénacétine ou à l'un des excipients. **DAFALGAN** comprimés effervescents est contre-indiqué chez les patients présentant une intolérance au fructose (maladie héréditaire rare). **DAFALGAN FORTE 1 g comprimés effervescents** contient de l'aspartame (E951), qui se métabolise en phénylalanine, pouvant être nocif chez les patients présentant une phénylcétonurie. **EFFETS INDÉSIRABLES** Les effets indésirables sont répertoriés par classe d'organe et selon la fréquence d'apparition. La convention suivante a été utilisée pour la classification des effets indésirables par fréquence : Très fréquent ($\geq 1/10$), fréquent ($\geq 1/100, < 1/10$), peu fréquent ($\geq 1/1.000, < 1/100$), rare ($\geq 1/10.000, < 1/1.000$), très rare ($< 1/10.000$), fréquence indéterminée (ne peut être estimée sur la base des données disponibles). **Affections hématologiques et du système lymphatique** Très rare : Thrombocytopénie, leucopénie, pancytopenie, neutropénie, anémie hémolytique, agranulocytose ; Fréquence indéterminée : Anémie. **Affections du système immunitaire** Rare : Hypersensibilité ; Fréquence indéterminée : Choc anaphylactique. **Affections du système nerveux** Rare : Mal de tête. **Affections vasculaires** Fréquence indéterminée : Hypotension. **Affections gastro-intestinales** Rare : Douleur abdominale diarrhée, nausées, vomissements, constipation. **Affections hépatobiliaires** Rare : Troubles de la fonction hépatique, insuffisance hépatique, nécrose hépatique, ictère ; Très rare : Hépatotoxicité ; Fréquence indéterminée : Hépatite, enzyme hépatique augmentée. **Affections de la peau et du tissu sous-cutané** Rare : Prurit, éruptions, hyperhidrose, angio-oedème, urticaire, érythème ; Très rare : De très rares cas de réactions cutanées sévères ont été signalés. Exanthème pustuleux aigu généralisé, nécrolyse épidermique toxique, syndrome de Stevens-Johnson. **Affections du rein et des voies urinaires** Très rare : Pyurie stérile (urine trouble) ; Fréquence indéterminée : Néphropathies (interstitielle néphrite, nécrose tubulaire) suite à l'utilisation prolongée de fortes doses. **Troubles généraux et anomalies au site d'administration** Rare : Étourdissements, malaise. **Lésions, intoxications et complications liées aux** Rare : Surdosage et intoxication. **Investigations** Fréquence indéterminée : INR augmenté, INR diminué. **Déclaration des effets indésirables suspectés** La déclaration des effets indésirables suspectés après autorisation du médicament est importante. Elle permet une surveillance continue du rapport bénéfice/risque du médicament. Les professionnels de santé déclarent tout effet indésirable suspecté via : Agence fédérale des médicaments et des produits de santé, Division Vigilance, Boîte Postale 97, 1000 BRUXELLES Madou. Site internet: www.notifieruneffetindesirable.be, e-mail: adr@afmps.be **TITULAIRE DE L'AUTORISATION DE MISE SUR LE MARCHÉ UPSA**, 3 rue Joseph Monier, 92500 RUEIL-MALMAISON, France. Représentant local : UPSA Belgium SA/NV, Boulevard Louis Schmidtdaan 87, 1040 Etterbeek, Belgique **NUMÉRO(S) D'AUTORISATION DE MISE SUR LE MARCHÉ DAFALGAN FORTE 1 g comprimés effervescents** : BE200697. **DAFALGAN 500 mg comprimés effervescents** : BE137742. **DATE DE MISE À JOUR DU TEXTE**: 12/2021 **MODE DE DÉLIVRANCE** Délivrance libre. UPSA BE22H088-0424 June 2022

Est-il vrai qu'un comprimé effervescent agit plus rapidement ?

La phase biopharmaceutique d'un médicament précède l'absorption du principe actif à travers les membranes biologiques (muqueuse gastro-intestinale par exemple) qui permet à celui-ci de pénétrer dans la circulation systémique après passage dans le foie. Elle constitue donc la mise à disposition de l'organisme des principes actifs. Elle comprend une étape de libération, qui a généralement lieu par désagrégation de la forme solide en particules de petite taille, suivie d'une étape de dissolution, qui consiste en une dispersion d'un principe actif à l'état moléculaire en milieu aqueux, au site d'absorption. Les comprimés à libération accélérée comme les comprimés effervescents sont formulés de façon à obtenir un temps de désagrégation et de dissolution plus court qu'une forme conventionnelle sèche. Par ailleurs, le délai de contact avec les parois gastriques et intestinales est raccourci. Ceci conduit également à une meilleure tolérance des principes actifs qui peuvent irriter les muqueuses. Dans le traitement de la douleur, la rapidité d'action d'un médicament effervescent est souvent un critère de choix pour les patients qui vont naturellement chercher un soulagement rapide, efficace et durable.

Cette forme galénique peut également représenter une solution alternative pour les patients sensibles à la prise de comprimés sous forme sèche ou présentant des problèmes de déglutition.

Les comprimés effervescents contiennent toujours une quantité de sel, qui leur donne l'effet effervescent. On veillera à conseiller des comprimés effervescents à faible teneur en sel si le patient souffre d'hypertension ou s'il a suivi un régime pauvre en sel, et plus particulièrement si le médicament est pris en usage chronique.



Dois-je vacciner mon fils de 12 ans contre l'HPV ?

OUI !

Chaque année en Belgique, plus de 1.000 nouveaux cas de cancers induits par l'HPV sont diagnostiqués chez l'homme et la femme. Parmi eux, près d'un quart touchent les hommes.

« Il est important de pouvoir proposer la vaccination contre le papillomavirus le plus tôt possible dans la vie des jeunes adolescents, si possible avant les premières relations sexuelles pour préparer le système immunitaire le mieux possible à la rencontre de ce virus. Plus il est donné tôt, plus l'efficacité de ce vaccin sera pertinente », nous explique le Dr Nathalie De Visscher, infectiologue au Grand Hôpital de Charleroi. « On estime que jusqu'à 80% des hommes et femmes sexuellement actifs entrent en contact avec un papillomavirus une ou plusieurs fois au cours de leur vie. Et ce n'est pas qu'un problème de transmission, la santé des hommes peut aussi être impactée ».

Ces infections particulièrement contagieuses peuvent causer des verrues génitales (condylobomes) et des cancers aussi bien chez les femmes que chez les hommes.

Le saviez-vous ?

Selon une étude publiée dans Human Vaccines & Immunotherapeutics, le papillomavirus est responsable de 70% des cancers de la gorge.

En 2021, l'Europe a pris conscience de l'importance d'inclure les garçons dans la lutte contre ce virus dans son plan pour lutter contre le cancer. La Commission européenne demande aux États membres de renforcer la vaccination contre les HPV pour les filles et les garçons afin d'éradiquer le cancer du col de l'utérus et les autres cancers causés par les papillomavirus humains.

Depuis ce 1^{er} août, le vaccin contre le papillomavirus est gratuit ou remboursé jusqu'à 18 ans pour les filles comme pour les garçons.

Questions comptoir

Quels autres actifs que les vitamines C et D peuvent contribuer aux défenses de l'organisme ?

De nombreux segments thérapeutiques peuvent être sollicités en matière d'immunité, comme celui des probiotiques dont l'action est reconnue dès qu'il s'agit de réensemencer la flore intestinale.

On estime qu'un apport de 10 à 40 milliards de bactéries est nécessaire pour renouveler le microbiote, alors que 1 à 4 milliards de bactéries suffisent à l'entretenir. Les signes d'une altération de la flore sont une alternance d'épisodes de diarrhée et de constipation, des maux de ventre, une dyspepsie.

L'**oligothérapie** souligne l'intérêt du zinc, à administrer seul, mais aussi celui de l'association cuivre-or-argent. Parmi les **produits de la ruche**, on trouvera la gelée royale, également utile aux défenses immunitaires, tandis que l'**homéopathie** propose la teinture mère d'échinacée. L'**aromathérapie** et les huiles essentielles de ravintsara, cannelle, girofle, origan, sarriette et thym peuvent être aussi mises à profit. Enfin, la **gemmothérapie**, basée sur l'utilisation d'extraits de bourgeons de plantes, abrite un complexe de cassis, rosier sauvage et sapin pectiné qui présente un intérêt pour le soutien des défenses du corps.

Questions comptoir



Mon médecin me recommande de me vacciner contre le zona en même temps que mon vaccin contre la grippe, est-ce utile ?

Le virus varicelle-zona (VZV - varicella-zoster virus) est responsable de deux syndromes cliniques différents. La primo-infection par le VZV provoque la varicelle, une maladie infectieuse de la peau courante chez l'enfant. Plusieurs formules de vaccins sont disponibles sur le marché belge (monovalents et composés) contre la primo-infection par le VZV. Le VZV peut se réactiver après plusieurs décennies et provoquer l'herpès zoster (HZ, zona ou ceinture de feu). Cette douloureuse affection cutanée locale ou généralisée touche principalement les personnes âgées. Près d'un tiers de la population connaîtra un épisode d'herpès zoster. La névralgie post-herpétique (NPH) est une complication de l'herpès zoster pouvant être à l'origine de plusieurs mois, voire plusieurs années de douleurs chroniques et dont l'incidence augmente avec l'âge. Actuellement, un vaccin à virus vivant atténué contre l'herpès zoster, Zostavax® (MSD), et un vaccin sous-unitaire recombinant non vivant avec adjuvant contre le ZH, Shingrix® (GSK), sont enregistrés en Belgique.

Le CSS recommande la vaccination contre l'herpès zoster (zona) à l'aide d'un vaccin contre l'herpès zoster sous-unitaire, recombinant, non vivant avec adjuvant (schéma à 2 doses) pour :

- Les adultes immunocompétents âgés de ≥ 60 ans.
- Les patients immunodéprimés, y compris ceux sous traitement immunosuppresseur âgés de ≥ 16 ans et également les patients sous traitement par anti-JAK.

La co-administration avec le vaccin contre la grippe saisonnière ou le vaccin antipneumococcique (PPV23 ou PCV13) ou le dTpa est sans danger, selon les études menées.

LE RENDEZ-VOUS DES ÉQUIPES OFFICINALES

Plateforme de formation digitale

FORMATION-OFFICINE.BE



PROCHAINE FORMATION

TROUBLES INTESTINAUX CHRONIQUES : quelles solutions à l'officine ?

Docteur Marc Etienne, gastro-entérologue

Isabelle Janssens, pharmacienne



www.formation-officine.be/webinar/7

Le 18 octobre

20 h 00

Formation disponible à la demande dès le 19 octobre sur la plateforme

CONCOURS

Suivez cette formation et tentez de remporter au choix :

Un **dîner gastronomique** pour deux personnes

OU

Une **analyse de votre microbiote intestinal** avec des conseils alimentaires personnalisés

Fin du concours le 15 novembre à minuit.



Une gelée royale unique de qualité premium

Grâce à l'absence d'utilisation de produits chimiques de synthèse et à la mise en place de contrôles systématiques pour vérifier l'absence de résidus de pesticides et d'antibiotiques, les Laboratoires Arkopharma ont développé un procédé non dénaturant et 100% naturel à base de plante, pour fluidifier et stabiliser la Gelée Royale des ampoules de la gamme ARKO-ROYAL® et ainsi garantir une Gelée Royale PREMIUM à la pureté préservée.



En collaboration avec un laboratoire de recherche en Apiculture reconnu, les Laboratoires Arkopharma ont identifié l'Apalbumine grâce à ses propriétés nutritives, comme ingrédient majeur de leur Gelée Royale et naturellement titrée à 2,5% en apalbumine**.



ARKOROYAL® est LE 1^{ER} LABEL D'APICULTURE RESPONSABLE CONTRÔLÉ par un organisme indépendant reconnu.

Les Laboratoires Arkopharma ont également créé un partenariat unique et exclusif pour leur propre filière d'approvisionnement en Gelée Royale PREMIUM, issue d'une apiculture responsable et s'engagent ainsi à :

- ▶ Garantir une traçabilité supérieure de l'apiculteur jusqu'au produit fini.
- ▶ Assurer la sauvegarde de près de 100 millions d'abeilles.
- ▶ Participer à la protection de 150 km² d'espaces préservés en Mongolie intérieure, en limitant les pollutions chimiques et électromagnétiques autour des zones de butinage.
- ▶ Contrôler la qualité des sols, de l'air et de l'eau dans un rayon de 20 km autour des ruches.
- ▶ Accompagner durablement nos apiculteurs locaux et leurs 3.440 ruches au travers d'une charte éthique.

Arkoroyal Dynergie, l'alliance de la Gelée royale et du ginseng pour un coup de fouet naturel grâce à ses propriétés stimulantes et fortifiantes, aide à diminuer la sensation de fatigue et récupérer en période de convalescence.

** Dosage effectué sur la Gelée Royale PREMIUM fraîche. Teneur à 9% sur la Gelée Royale PREMIUM exprimée en matière sèche.

Happy 40 ans ! 40 ans de soins et d'engagement !

Née de la science et de la nature, A-DERMA est la marque d'hygiène et de soins à l'Avoine dermatologique Rhealba® qui protège toutes les peaux fragiles et accompagne le traitement de plusieurs pathologies dermatologiques. Depuis 1982, A-DERMA cultive la transparence, la sincérité et l'engagement dans chacun de ses gestes, du grain d'Avoine au grain de peau.

Le développement de soins innovants pour les peaux fragiles

Les Laboratoires dermatologiques A-DERMA ont élaboré des soins adaptés aux différents besoins des patients en matière de produits d'hygiène, de soins traitants, de soins cosmétiques. Ces produits contiennent un principe actif unique : l'extrait des plantules d'Avoine Rhealba®.

Cet extrait, sélectionné parmi plusieurs centaines d'avoines différentes, est cultivé dans des conditions très strictes, par des agriculteurs partenaires suivant les principes de l'agriculture biologique. La découverte la plus récente concerne l'intérêt des plantules, récoltées au stade de « montaison », déterminé grâce à un suivi quotidien du contenu en flavonoïdes des cultures et défini comme le moment où la jeune plante produit le maximum de principes actifs. L'extrait obtenu grâce à un procédé original est testé pour son contenu en principes actifs, flavonoïdes et saponines, et est dépourvu de protéines. Ce dernier point est essentiel pour permettre l'utilisation des produits A-DERMA sans risque d'allergie, y compris chez des personnes sensibilisées aux céréales.

En 2021, les chercheurs du laboratoire A-DERMA réussissent le défi d'extraire la sève d'Avoine Rhealba avec une technologie 100% verte.

La référence de la marque

Vendue à plus d'un million d'exemplaires à travers le monde, recommandée par les professionnels de santé, l'huile EXOMEGA CONTROL est une huile lavante émoullissante. Elle nettoie, nourrit et apaise les peaux sèches à tendance à l'eczéma atopique dès la naissance, grâce à sa formule BIODEGRADABLE* contenant 91% d'ingrédients d'origine naturelle. Véritable hygiène-soin, sa formule a été développée avec les mêmes actifs que les soins émoullissants EXOMEGA CONTROL pour aider à protéger la barrière cutanée, nourrir et apaiser ses peaux fragiles. C'est donc tout naturellement que cette référence anime l'anniversaire des 40 ans, avec une édition collector. Pour chaque flacon de 500 ml d'huile EXOMEGA CONTROL collector acheté, un arbre sera planté.



DENOMINATION DU MEDICAMENT : Sedistress 200 comprimés enrobés • **COMPOSITION QUALITATIVE ET QUANTITATIVE :** Chaque comprimé enrobé contient 200 mg d'extrait sec de *Passiflora incarnata* L., herba (équivalent à 700 mg - 1000 mg de passiflore). Excipient à effet notoire : Chaque comprimé contient moins de 1 mmol (23 mg) de sodium, c'est-à-dire essentiellement « sans sodium ». • **FORME PHARMACEUTIQUE :** Comprimé enrobé de teinte rose, de forme oblongue et biconvexe de 18 x 7 mm. • **INDICATIONS THERAPEUTIQUES :** Médicament traditionnel à base de plantes utilisé pour diminuer les symptômes modérés du stress mental, tels que la nervosité, l'inquiétude ou l'irritabilité et pour faciliter l'endormissement. Ce médicament est un médicament traditionnel à base de plantes, son usage est réservé aux indications spécifiées sur la base exclusive de l'ancienneté de l'usage. Sedistress 200 est destiné aux adultes et aux adolescents de plus de 12 ans.

42 comprimés	14,50 €
98 comprimés	26,50 €

Sedistress® 200 comprimés enrobés

Prise en charge des symptômes du

sevrage des benzodiazépines*

Médicament étudié avec succès



taux de succès **78,4%** & score d'anxiété **-40%** malgré le sevrage

Sans accoutumance

200 mg d'extrait natif de Passiflore

*Sedistress 200 est utilisé pour réduire les symptômes du stress et faciliter l'endormissement

• **POSOLOGIE ET MODE D'ADMINISTRATION :** Posologie : Adultes et adolescents de 12 ans et plus : Pour diminuer le stress mental passager : 1 à 2 comprimés matin et soir. Sur conseil du médecin ou du pharmacien, la posologie peut être augmentée (maximum 8 comprimés par jour). Pour faciliter l'endormissement : 1 à 2 comprimés le soir une demi-heure avant le coucher. Population pédiatrique : En l'absence de données suffisantes, l'utilisation chez les enfants de moins de 12 ans n'est pas recommandée. Durée du traitement : Si les symptômes persistent après plus de deux semaines d'utilisation du 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 un des constituants de la préparation. • **EFFETS INDESIRABLES :** Aucun connu. En cas d'effets indésirables, il y a lieu de consulter un médecin ou un pharmacien. • **TITULAIRE DE L'ENREGISTREMENT :** Tilman s.a., Zoning Industriel Sud 15, 5377 Baillonville, Belgique. • **NUMERO DE L'ENREGISTREMENT :** BE-TU392777 • **MODE DE DELIVRANCE :** Médicament non soumis à prescription médicale. • **DATE DE MISE A JOUR DU TEXTE :** 10/2021.



SED/22/PR/002 FR Sept 2022

¹ Dubois T et al., Utilisation d'une médication à base d'extrait sec de *Passiflora incarnata* L. dans la prise en charge du sevrage des benzodiazépines, *Louvain Médical* 2019 ; 138 (09) : 519-530

Iris Mittenaere pour

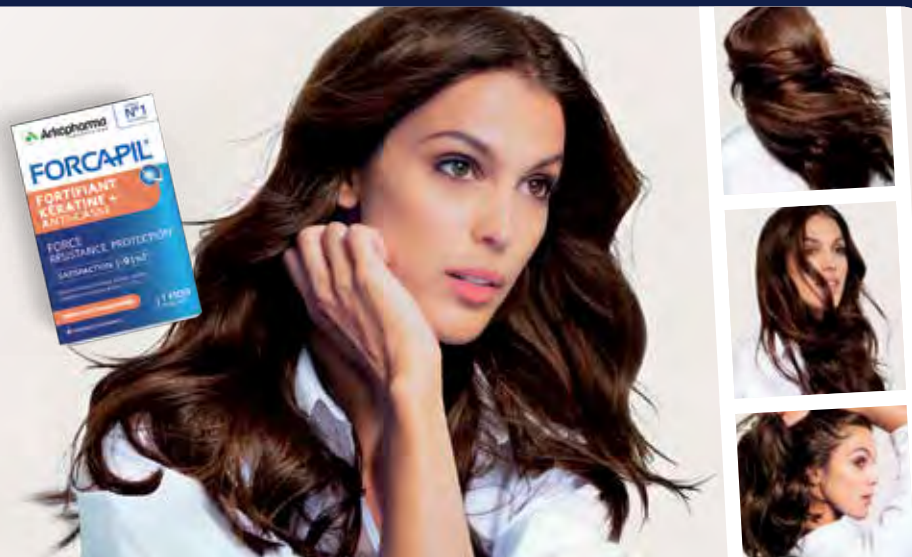
FORCAPIL®

Le bon geste pour des cheveux forts

Arkopharma®, l'expert de la santé des cheveux, offre 10 cures **FORCAPIL® KERATINE** de 2 mois.

Cette formule améliore l'état des cheveux abîmés, fins et affaiblis par l'utilisation répétée des fers à friser, sèche-cheveux, colorations et apporte **FORCE, RÉSISTANCE et PROTECTION** aux cheveux grâce à la Keratine, la Cystine, la Méthionine, les vitamines D3 et B, le Zinc.

Compléments alimentaires



À GAGNER : 2 X 5 packs comprenant : 1 boîte de compléments alimentaires, 1 shampooing et 1 masque.

POUR PARTICIPER : Envoyez un mail à info@pharmateam.be (en précisant le concours et en indiquant les coordonnées complètes de la pharmacie) **AVANT LE 15 OCTOBRE 2022**

Gamme Marabout de **GARANCIA**, adieu les points noirs et l'excès de sébum

Cette gamme de soins pour le visage permet d'aller à l'encontre des problèmes causés par le stress, les déséquilibres hormonaux, la pollution. Ces 6 soins anti-imperfections amélioreront la qualité de la peau du visage, lui procureront une meilleure hydratation, ôteront les points noirs et diminueront l'excès de sébum. Ce rituel est dédié aux peaux à imperfections mixtes à grasses.

La Sulfureuse Pâte du Marabout a un effet immédiat sur votre peau.

Elle resserre les pores dilatés, déloge les points noirs et régule l'excès de sébum. Au contact de l'eau, cette mystérieuse pâte se transforme en une mousse aux pouvoirs magiques. Il ne reste qu'à masser le visage, en douceur, avant de rincer.

L'Elixir du Marabout est un soin anti-imperfections qui cible les peaux à tendance acnéique. Ce sérum concentré a un résultat dès 7 jours d'utilisation sur votre peau. 5 gouttes sur le visage, matin et soir, sur une peau nettoyée. En insistant sur les micro-zones où des imperfections sont présentes.

La Perle du Marabout matifie, hydrate et lisse les pores de la peau. Cette texture gel, sans silicone, a un effet durable. Une petite noisette de produit suffit pour traiter l'ensemble du visage.

Le Chardon et le Marabout est une BB crème multi-actions. Anti-âge, matifiante et perfectrice de teint, elle répare votre épiderme. Pour convenir à toutes les carnations, cette crème de teint existe en deux teintes : nude et dorée. À utiliser après une crème de jour, ou seule, selon les besoins de votre peau.



Prix
De 24,27€ à 39,99€

SHAMPOUX EXPRESS des laboratoires **Qualiphar**

Cet anti-poux de 3^{ème} génération sans silicone et sans insecticide est efficace, rapide en 15 min et simple d'utilisation. Il ne graisse pas les cheveux et convient à tous les types de cheveux et à toute personne à partir de 12 mois. Sans contrainte de peignage, ce dispositif médical ne nécessite qu'une seule application et son action purement mécanique assure une élimination de 100% des parasites.

Formule

Oléorésine extraite d'une plante d'Amérique du Sud (Protium heptaphyllum) ayant naturellement le pouvoir de piéger les insectes. Sa formule brevetée se fixe facilement sur les carapaces des poux et des lentes et les cristallise rapidement. ...en 1 seule application.



Prix
23,95€

Nan Expertpro Complete, un nouveau lait de croissance pour les enfants dès 1 an chez **NESTLÉ**

Ce lait de croissance (vendu exclusivement en pharmacie) est spécialement conçu pour le confort digestif des bébés de 1 à 3 ans.

Composition

- **L.reuteri**
Améliore le confort digestif et la fréquence des selles.
- **Fibres GOS/FOS**
Améliore la fréquence et la consistance des selles.
- **Amidon**
Viscosité adaptée.
- **Protéines optimales**
Diminution du risque d'obésité et de surcharge rénale.
- **Magnésium**

Prix
Boîte :
18,49€



Sans huile de palme et 100% recyclable



Vista-Zinc des laboratoires **VISTA-LIFE PHARMA**, pour des défenses au top

Vista-Zinc associe les deux nutriments-clés ayant un impact prouvé sur l'immunité, le zinc et la vitamine D, dans un petit comprimé. Le principal avantage de Vista-Zinc est son administration sublinguale sous forme de comprimés fondants, à placer sous la langue pour la meilleure absorption possible.

Prix
Emballage promotionnel 50 + 10 comprimés gratuits = cure de 2 mois : 9,95€

Les nouveaux compléments alimentaires des laboratoires **UPSA**

Cette nouvelle gamme de compléments alimentaires, en sachets-dose ou en comprimés, donnera au corps les suppléments nécessaires pour booster vos patients, renforcer leur barrière immunitaire ou encore assurer leur bien-être digestif.



UPSA-C Energy 500 mg et 1000 mg, à l'excellent goût d'orange est disponible en sticks ou en tubes de comprimés à croquer, il se prend sans eau et s'emporte partout.

UPSA-D Immunity 1000 UI, ce petit comprimé facile à avaler est l'allié de vos patients pour une cure de vitamine D en hiver.

UPSA Easydigest, au goût frais menthe-citron, est composé d'une formule unique en Belgique de citrate de bêtaïne et de calcium 400mg/120mg développée dans la gamme digestion. Son format nomade en sticks, sans eau assure sa facilité de prise.

Prix
UPSA-C Energy 500 mg
Boîtes de 20 comprimés (enfants dès 10 ans) : 6,49€
UPSA-C Energy 1000 mg
Boîtes de 20 comprimés (adultes) : 9,99€
UPSA-D Immunity
Boîte de 30 comprimés (adultes) : 5,99€
UPSA Easydigest
Boîte de 20 sticks (adultes) : 7,99€

Energium des laboratoires **Soriabel**

Ce complément alimentaire innovant aide vos patients à augmenter leur vitalité et leur énergie au niveau cellulaire. Energium se compose d'ingrédients avec un effet synergique important. En plus de sa contribution au métabolisme énergétique et à la réduction de la fatigue, il augmente aussi la résistance.

Ce complément alimentaire contient uniquement les formes actives et biodisponibles des vitamines, ce qui garantit une absorption élevée et un effet rapide. De plus, Energium combine des techniques exclusives pour augmenter l'absorption de composants tels que le resvératrol, la quercétine, la coenzyme Q10 et le NADH. Energium contient des bioflavonoïdes qui augmentent l'absorption et l'efficacité de la vitamine C et de la quercétine en tant qu'antioxydants. Energium est facile à prendre sous forme de comprimé et contient seulement des excipients végétaux.

Prix
Boîte de 30 comprimés : 39,75€



Gamme NUXE BIO, du plaisir responsable

Cette nouvelle ligne NUXE BIO sont des soins certifiés BIO et vegans concentrant tous les bienfaits de la nature, grâce à des ingrédients cosmétiques bio au potentiel amplifié par les technologies vertes. Se composant de 10 soins pour une routine complète (eau micellaire démaquillante bio, nettoyant visage bio, crème visage bio, sérum ou encore antioxydant ou encore masque détoxifiant), cette ligne convient aussi bien aux hommes qu'aux femmes et répond au mieux aux besoins des différents types de peau (peaux sensibles, sèches, mixtes à grasses). De fabrication française, ils bénéficient d'un cycle de vie dont la responsabilité a été pensée, de formules éco-conçues, de packagings contenant autant que possible des matériaux recyclés, pour un impact réduit sur la planète.

Formule

Les formules NUXE BIO procurent une sensorialité à la NUXE, avec l'onctuosité de textures contenant des huiles 100% végétales qui fusionnent instantanément avec la peau. Certaines textures (Eau Micellaire, Crème Riche) ont été retravaillées pour procurer toujours plus de plaisir. La gamme adopte aussi une nouvelle signature olfactive harmonisée, avec un parfum 100% d'origine naturelle aux douces notes de Fleur d'oranger.

Prix

De 7,90€ à 35,90€



Huile Vitale Skintelligence de TALIKA, pour une nuit réparatrice

Ce soin, enrichi de phytostérols végétaux, aide à renforcer le microbiome et la barrière cutanée. Il convient aux épidermes ternes, sensibles, secs ou déshydratés. Cette huile nourrit, répare, hydrate, redonne de l'éclat, apaise et aide à l'endormissement.

Formule

- **Vitamine E antioxydante** pour son action protectrice.
- **Squalane d'olive** pour son action réparatrice et ses qualités hydratantes.
- **Huiles de millepertuis**, germe de blé, avocat, amande douce pour nourrir la peau et lui donner un nouvel éclat.
- **Huiles essentielles de rose et lavande** pour son action relaxante.

Utilisation

Appliquer tous les soirs, seule ou mélangée au sérum ou à la crème de nuit.



Prix

Flacon 30 ml : 44,00€

Sérum Salicylique Anti-imperfections Vinopure de CAUDALIE, l'allié des peaux acnéiques

Ce soin, 100% d'origine naturelle, réduit les imperfections, désincruste et resserre les pores. Il affine le grain de peau. Il améliore visiblement la qualité des peaux à tendance acnéique et redonne un éclat sain, sans brillance.

Formule

- Acide Salicylique naturel.
- Extraits de feuilles de Gaulthérie qui désincruste visiblement les pores et affine le grain de peau.
- Polyphénols : extraits de pépins de raisin français, anti-oxydants.
- Niacinamides synthétiques.

Prix

Flacon-pompe 30 ml : 31,70€



ARKOVITAL BIO ACEROLA 1000 des laboratoires ARKOPHARMA

Le laboratoire Arkopharma, expert des vitamines végétales pour chacun, a développé ARKOVITAL BIO ACEROLA 1000. Hautement dosée, la vitamine C contribue au bon fonctionnement du système immunitaire et aide à réduire la fatigue pour retrouver forme et vitalité. La vitamine C 100% d'origine végétale est issue de l'Acérola BIO et garantit une assimilation optimale par l'organisme.



Utilisation

Comprimés à croquer ou sucer, le matin de préférence.

Enfants à partir de 6 ans :

1/2 comprimé par jour.

Adultes et adolescents à partir de 15 ans :

1 comprimé par jour.

Autorisé aux femmes enceintes et allaitantes.

Prix

Boîte de 30 comprimés : 14,90€

NOUVEAU



Nestlé
NAN
EXPERTpro

COMPLETE

Le tout nouveau lait de croissance pour les enfants dès 1 an.



800g

CNK- 4509-642

Le lait de croissance **NAN Complete** est un nouveau lait de croissance spécialement développé pour les enfants dès 1 an qui boivent du lait de confort et représente assurément le meilleur choix grâce aux ingrédients suivants :

- **L.reuteri**
 - Améliore le confort digestif^{1,2}
 - Améliore la fréquence des selles³
- **Fibres GOS/FOS**
 - Améliore la fréquence et la consistance des selles^{4,5}
- **Magnésium**
- **Amidon**
 - Viscosité adaptée
- **Protéines optimales**
 - Diminution du risque d'obésité⁶
 - Diminution de la charge rénale⁷



Références - 1. Indrio et al. L.reuteri accelerates gastric emptying and improves regurgitation in infants. Eur J Clin Invest 2010. 2. Harb et al. Systematic review and meta-analysis confirm effectiveness of L.reuteri for infantile colic. J Pediatr Gastroenterol Nutr 2016. 3. Coccorullo et al. L.reuteri DSM 17938 in infants with chronic constipation: a double-blind, randomized, placebo-controlled study. J Pediatr 2010;157:598-602. 4. Costalos et al. Early Hum Dev 2008;84: 45-49. 5. Vivalvakin et al. Asia Pac J Clin Nutr 2010;19:273-80. 6. Rolland-Cachera et al. Nutrient intakes in early life and risk of obesity. Int J Env Res Publ Health 2016. 7. Escobedo et al. Increased protein intake augments kidney volume and function in healthy infants. Kidney Int 2011.

Ce document est exclusivement réservé à l'information des professionnels de la santé.

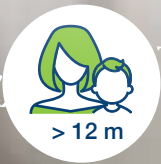
Avis important pour tous les (para) médicaux: L'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) recommande d'informer les femmes enceintes et les mères de nourrissons sur les avantages et la supériorité de l'allaitement maternel, et plus particulièrement sur le fait qu'il fournit la meilleure alimentation et la meilleure protection contre les maladies infantiles. Les mères devraient recevoir des conseils sur la préparation, et le maintien de la lactation, avec un accent particulier sur l'importance d'une alimentation équilibrée pendant la grossesse et après l'accouchement. L'introduction inutile du biberon, ou d'autres aliments et boissons, doit être découragée car cela aura un effet négatif sur l'allaitement au sein. De même, les mères doivent être averties de la difficulté de revenir sur la décision de ne pas allaiter. Avant de conseiller une mère d'utiliser un lait infantile, elle doit être informée sur les conséquences sociales et financières de sa décision: par exemple, un bébé qui est exclusivement nourri au biberon nécessite environ 450g de poudre par semaine. Dès lors, les circonstances et le coût pour la famille doivent être pris en considération. Les mères doivent savoir que l'allaitement au sein n'est pas seulement le meilleur aliment pour leur bébé mais aussi le plus économique. Si la décision d'utiliser une préparation pour nourrissons est prise, il est important de donner aux parents des instructions correctes sur les méthodes de préparation, en soulignant que l'eau non bouillie, des bouteilles non stérilisées ou une dilution incorrecte peuvent rendre le bébé malade. Avec les compliments de Nestlé. PID2925 - Septembre 2022.

SHAMPOUX EXPRESS®

**NEW
TECHNOLOGY**
Effet
cristallisant

Shampoox Express® est une lotion anti-poux de nouvelle génération, basée sur une **oléorésine extraite d'une plante**, ayant naturellement le pouvoir de **piéger les insectes**.

- Efficace en 15 min
- Sans peignage
- À base de plantes
- Sans silicone



CE
Dispositif
médical

Une gamme complète de produits préventifs & curatifs pour le traitement des poux !



PROTECT

4494-647



CLASSIC

4492-658



EASY

4492-666



EXPRESS

4494-654

Découvrez nos produits
sur shampoox.be

**SANS
SILICONE**

Qualiphar