



► **Formation continue**
LE SEVRAGE TABAGIQUE



DOSSIER
Inconforts
vaginaux

Profession
LA REVUE DE
MÉDICATION

Santé
CONSEILLER LE
BON PANSEMENT

Vétérinaire
LES ANTIPARASITAIRES
SPOT-ON

Dermato
LA GALE : LUTTER
CONTRE L'ÉPIDÉMIE

VoltaNatura

Gel à base de plantes BIO



Pour les muscles tendus, contractés et les contusions.
Apaise, rafraîchit et hydrate.



Partout avec vous



Le suivi pharmaceutique, le petit plus qui fait toute la différence

« Faudra-t-il attendre que nous ayons fermé certaines pharmacies, limité l'offre des produits disponibles aux meilleures ventes et relégué nos produits de santé à des produits de grande consommation pour se souvenir de la chance que nous avons de les avoir à portée de main, assortis de conseils avisés et de suivis personnalisés grâce au dossier pharmaceutique ? », voilà les questions que se posent Marc Grijseels, administrateur de l'association BACHI.

Les produits de santé, qu'ils soient médicaments, compléments alimentaires, dispositifs médicaux, cosmétiques ou biocides, sont et restent des produits de santé ! Un avis professionnel est une valeur ajoutée pour garantir leur « bon usage », et c'est d'autant plus important pour les patients polymédiqués. Voilà pourquoi l'APB a récemment conclu, avec l'INAMI et les mutuelles, un accord qui donne la possibilité au pharmacien de référence de proposer à certains patients ambulatoires polymédiqués, un nouveau service intégralement remboursé : la revue de la médication (voir article profession p 6-7).

Ne bradons pas la santé ! Même si nous savons qu'il existe toujours une offre moins chère ailleurs, toute l'équipe officinale a un rôle prépondérant à jouer auprès de chaque patient dans l'accompagnement de son traitement et du bon usage de ses médicaments. Vos connaissances, vos formations continues, votre engagement dans les nouveaux services et surtout votre empathie font de vous l'élément clé dans le futur de la pharmacie. La santé n'a pas de prix et vos conseils avisés non plus !

Dans une officine ne parle-t-on pas de « patients » à la différence des « clients » des grandes surfaces ? Là est certainement toute la différence.

La rédaction

Sommaire FORMATION

Actualité	Quoi de neuf à la pharmacie ?	04-05
Profession	La "revue de la médication", un nouveau service remboursé en pharmacie	06-07
Formation continue	Sevrage tabagique	09-15
Dossier Inconforts vaginaux	Ménopause et sex	17-18
	Mycose vaginale et antibiotiques	19
	Chlamydia	20-21
	Cystite	23-24
Santé	Conseiller le bon pansement	27-28
	Des moustiques de plus en plus résistants	31-32
Dermato	La gale : comment lutter contre l'épidémie ?	33
Cas comptoir	Les jambes lourdes	35-37
	L'hygiène de la bouche et des dents	39-40
Vétérinaire	Les antiparasitaires spot-on	43
Questions comptoir		44-45
Info labo		46-48
News		49-50
Concours		51



MENSUEL (11 NUMÉROS/AN) N° 172 - MAI 2023 - 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.



▣ Sémaglutide dans l'obésité en dehors du diabète

Le sémaglutide injectable a obtenu l'autorisation EMA de mise sur le marché pour l'indication « traitement de l'obésité » et devrait prochainement être commercialisé en Belgique sous le nom de spécialité Wegovy®.

La dose (2,4mg/semaine) est plus élevée que celle utilisée dans le diabète de type 2.

▣ Antidépresseurs : consommation en Belgique

En Belgique, plus de 13% des adultes ont consommé des antidépresseurs en 2021. Ce pourcentage est resté relativement stable ces 10 dernières années mais a toutefois connu un léger regain en 2021. Si la consommation en Belgique reste relativement élevée, elle a connu une hausse moins prononcée ces 20 dernières années que dans les autres pays.



Bon à savoir

- La perte de poids a tendance à se ralentir au fil du temps et la poursuite du traitement au-delà de 1 an n'est pas associée à une perte de poids supplémentaire.
- Par contre, l'arrêt du traitement est associé à une reprise de poids quasi immédiate. La sécurité d'emploi du sémaglutide semble acceptable mais sa tolérance (digestive) n'est pas bonne. Les effets indésirables gastro-intestinaux sont souvent à la base d'arrêt de traitement.
- Des effets indésirables rares mais sévères ont été décrits (pancréatites aiguës, troubles biliaires, occlusions intestinales, cancers de la thyroïde...).

Source : cbip avril 2023

Bon à savoir

La consommation d'antidépresseurs augmente avec l'âge et l'âge médian de l'apparition des premiers symptômes de dépression se situe à 26 ans.

Les femmes consomment près de 2 fois plus d'antidépresseurs que les hommes et ce dans toutes les tranches d'âge et partout dans le monde.

Conseil comptoir

Lors du traitement, il est recommandé de continuer à prendre l'antidépresseur pendant 6 mois une fois les symptômes stabilisés.



▣ 40%* des Belges ne font pas assez d'exercice

Le manque d'activité physique reste l'une des principales causes des problèmes de santé tant sur le plan physique que mental. Le manque d'activité physique est lié à l'augmentation du risque : de maladies cardiovasculaires mortelles de 24%, d'AVC de 16% et de diabète de type 2 de 42%.

Selon l'OMS, à l'échelle mondiale, près de 500 millions de nouveaux cas de maladies non transmissibles évitables surviendront entre 2020 et 2030 si la prévalence actuelle de l'inactivité physique ne change pas. Mais l'activité physique ne se résume pas à faire du sport. Les Belges passent en moyenne 6 heures par jour assis. Ce qui compte, c'est se mettre en mouvement. Chaque petit effort peut aider à être physiquement actif tout au long de la journée.

Bon à savoir

En pratiquant seulement 75 minutes d'exercice modéré par semaine - soit la moitié de la recommandation de l'OMS - on pourrait éviter 1 décès prématuré sur 10 liés au manque d'activité physique.

*selon les normes OMS

Source : Ligue Cardiologique Belge



▣ Acide boswellique et psoriasis

Les dermocorticoïdes sont les traitements les plus couramment utilisés pour traiter le psoriasis en raison de leur capacité à réduire l'inflammation. Cependant, certains patients redoutent notamment de voir apparaître à long terme des effets indésirables. Pour ceux qui ne veulent ou ne peuvent pas utiliser des corticoïdes, l'acide boswellique peut offrir une alternative naturelle grâce à ses propriétés anti-inflammatoires.



▣ Vaccination infantile

La confiance à l'égard de la vaccination infantile s'est érodée durant la pandémie de la COVID-19.

67 millions d'enfants au total n'ont pas reçu tous leurs vaccins de routine et 48 millions n'en ont reçu aucun entre 2019 et 2021 avec pour conséquence des taux de couverture vaccinale en baisse dans 112 pays.

En 2022, le nombre total de cas de rougeole a plus que doublé par rapport à l'année précédente tandis que le nombre d'enfants paralysés après avoir contracté la poliomyélite a augmenté de 16% sur la même période.

En Belgique, seul le vaccin contre la polio est légalement obligatoire depuis 1967 mais le Conseil Supérieur de la Santé recommande de vacciner les enfants et les adolescents contre 13 maladies.

Bon à savoir

Au cours des 10 dernières années, 586 rapports d'effets indésirables ont été notifiés en Belgique après la vaccination d'un enfant ou d'un adolescent sur base du calendrier vaccinal recommandé en routine.

Source : Unicef et AFMPS



▣ Aller dehors rend-t-il l'enfant malade ?

Le froid en tant que tel n'est, en aucun cas, une cause de maladie et aller dehors n'expose pas à plus de maladies. Au contraire, la transmission des agents pathogènes (virus...) est souvent facilitée par les espaces confinés alors que dehors, les gouttelettes de salive expulsées (par la toux) se diffusent dans l'atmosphère.

Si les variations brusques de température peuvent affaiblir les défenses immunitaires, une gestion fréquente de ces variations (sorties fréquentes) aide à développer ses capacités de régulation.

De plus, on sait aussi qu'il y a moins de cas de myopie chez les enfants qui sortent régulièrement et que l'exposition au soleil permet de synthétiser la vitamine D.



▣ Antiépileptiques, tératogénéité et femme enceinte

De nombreux antiépileptiques ont des applications thérapeutiques qui vont au-delà de l'épilepsie et ont une indication officielle hors de celle de l'épilepsie. C'est le cas

par exemple du topiramate indiqué pour la prophylaxie de la migraine chez l'adulte, de la gabapentine utilisée dans le traitement des douleurs neuropathiques, du valproate dans le traitement des troubles bipolaires mais aussi de la prégabaline (douleurs neuropathiques et troubles anxieux généralisés), de la lamotrigine (prévention des épisodes dépressifs en cas de troubles bipolaires), de la carbamazépine (névralgie du trijumeau, troubles bipolaires). Or certains antiépileptiques sont tératogènes et il faut donc savoir que la problématique de la tératogénéité ne se limite pas aux patientes épileptiques.

Bon à savoir

- La lamotrigine est considérée comme l'antiépileptique le plus sûr pour la femme enceinte ou celle en âge de procréer n'utilisant pas de méthode contraceptive efficace.
- Le valproate est le plus tératogène des antiépileptiques.
- Les crises migraineuses sont moins marquées chez les femmes enceintes et la nécessité d'un traitement prophylactique est moins fréquente.
- La gabapentine, prégabaline et carbamazépine ne doivent pas être utilisés au cours de la grossesse à moins que les bénéfices pour la mère l'emportent clairement sur les risques potentiels pour le fœtus.

Source : cbip avril 2023

▣ Qualité de l'air et santé

La qualité de l'air en Europe ne cesse de s'améliorer mais la pollution atmosphérique continue de poser des risques importants pour la santé provoquant des maladies chroniques et des décès prématurés. En 2020, 96% de la population urbaine de l'UE était exposée à des concentrations de particules fines supérieures au seuil préconisé dans les lignes directrices de l'OMS. Selon l'Agence européenne pour l'environnement, la pollution atmosphérique reste le principal risque sanitaire environnemental en Europe.

Michèle Koerperich

La "revue de la médication", un nouveau service remboursé en pharmacie

En Belgique, près de 300.000 patients prennent au moins 5 médicaments (remboursés) de façon chronique. Depuis le 1^{er} avril, une revue de la médication visant à optimiser leur traitement par la détection de problèmes éventuels tels que des effets indésirables, un mauvais usage, une sous-utilisation, des interactions ou une surconsommation de certains médicaments est proposée à ces patients. Pour permettre le déploiement de ce nouveau service remboursé, l'INAMI et Frank Vandembroucke, le ministre fédéral de la Santé, ont dégagé un budget de 2,9 millions d'euros.

Le schéma de médication en pratique

Pour garantir l'efficacité d'un traitement, le bon usage des médicaments est essentiel. C'est vrai pour tout patient et ça l'est d'autant plus pour ceux qui doivent prendre plusieurs médicaments par jour afin de traiter différentes pathologies chroniques. D'où l'intérêt de pouvoir bénéficier d'un suivi qui permette de faire régulièrement le point sur son traitement avec son pharmacien de référence. C'est pourquoi, l'APB a récemment conclu, avec l'INAMI et les mutuelles, un accord qui donne – à partir de ce 1^{er} avril – la possibilité au pharmacien de référence de proposer à ses patients ambulatoires polymédiqués un nouveau service intégralement remboursé : la revue de la médication.

Dans le cadre de ce nouveau service, le pharmacien de référence vérifiera notamment si :

- la médication du patient est toujours optimale, bien utilisée et adaptée à ses besoins,
- des modifications de traitement sont nécessaires pour éviter, par exemple, des risques d'interactions entre différents médicaments,
- la prise de certains médicaments peut être réduite, voire supprimée, après un certain laps de temps.

Le médecin traitant du patient sera informé des interventions proposées. Bien entendu, une bonne communication et concertation entre les deux prestataires est primordiale.

« En tant qu'expert du médicament, le pharmacien de référence veille à ce que le schéma de médication de ses patients chroniques soit complet et à jour, souligne Koen Straetmans, le président de l'APB. La revue de la médication est une priorité dans la gestion médicamenteuse du patient et une compétence spécifique du pharmacien de référence. Dans le cadre d'une approche multidisciplinaire, le médecin et le pharmacien ont ainsi une vue plus complète et peuvent agir de façon beaucoup plus concertée, au bénéfice du patient. »



Bon à savoir

Ce service est remboursé tous les 2 ans pour les patients du groupe cible (un BUM RM supplémentaire peut être prescrit par un MG). Pour le pharmacien, l'honoraire s'élève à 90€ HTVA pour l'ensemble du trajet.

Un impact négatif majeur sur la santé publique

Selon les données recueillies dans le cadre de SHARE, environ une personne âgée (de plus de 65 ans) sur 3 est polymédiquée dans notre pays. Ce qui place la Belgique au 4^{ème} plus mauvais rang européen (sur 28 pays étudiés).

Or la polymédication est associée à de nombreux risques pour la santé de nos aînés, dont la dégradation de leur état fonctionnel global ou l'aggravation de différents syndromes gériatriques.

La polymédication chez les patients âgés (de 65 ans et plus) peut avoir un impact négatif sur leur santé, notamment à cause d'un risque accru d'interactions médicamenteuses, rappelait le Centre fédéral d'expertise des soins de santé (KCE) en 2019.

Le saviez-vous ?

Un impact confirmé notamment par des recherches internationales qui montre que 30% des hospitalisations de personnes âgées sont liées à un usage inapproprié des médicaments, et que la moitié de ces hospitalisations auraient pu être évitées.

« Dans notre pays, précise Koen Straetmans, on dénombre chaque année 42.000 hospitalisations pour des problèmes liés aux médicaments, dont la moitié est jugée évitable. Pour l'assurance maladie, cela représente un coût annuel de 200 millions d'euros, dont la moitié pourrait donc, en théorie, être évitée. »

Les résultats de l'étude SIMENON lancée en 2016 dans notre pays avaient déjà confirmé l'efficacité et la faisabilité d'un accompagnement des patients polymédiqués par leur pharmacien de référence. Et dans les pays où la revue de la médication est déjà intégrée dans la pratique du pharmacien d'officine, ce type de suivi a largement fait ses preuves, générant à la fois des gains de santé pour les patients et des économies pour l'assurance maladie.

Un rôle déterminant pour le pharmacien de référence

De par sa fonction de pharmacien de référence, le pharmacien d'officine et son équipe sont en mesure d'identifier les patients susceptibles d'avoir besoin d'une revue de la médication et de tirer profit d'un accompagnement personnalisé au bon usage de leurs médicaments.

Cet accompagnement, qui ne nécessite pas de prescription médicale, comprend 2 entretiens :

1 Le 1^{er} entretien permet au pharmacien de passer en revue avec son patient l'usage de ses médicaments, de lui poser quelques questions pour mieux connaître ses attentes et besoins, de vérifier les difficultés et problèmes éventuellement posés par le traitement..., tout en lui donnant aussi la possibilité de poser toutes ses questions.

2 Après avoir analysé l'ensemble de ces informations, le pharmacien invite son patient à un 2^{ème} entretien pour lui proposer des adaptations éventuelles de son traitement, afin d'en optimiser l'effet et lui remettre un schéma de médication à jour. On conseillera au patient d'emporter ce document mis à jour à chaque rendez-vous médical afin que tous les prestataires de soins aient une vue d'ensemble du traitement.

Concertation avec le médecin

Le pharmacien partage évidemment son plan d'action (représentant les problèmes liés aux médicaments identifiés ainsi que ses propositions d'interventions) avec le médecin traitant du patient et assure le suivi de sa mise en œuvre. Préalablement à la réalisation de la revue de la médication, le pharmacien et le médecin se mettent d'accord notamment sur les échanges d'informations aux différentes étapes du processus. Grâce à ce dialogue ouvert entre son pharmacien de référence et son médecin traitant par la revue de la médication, le patient peut optimiser l'usage au quotidien de ses médicaments, pour le plus grand bénéfice de sa santé.

« Un traitement optimal pour le patient il y a 3 ans ne l'est plus forcément aujourd'hui. L'objectif est d'évaluer périodiquement le schéma de médication du patient et de l'adapter à ses besoins actuels. Ceci permet de rationaliser l'usage des médicaments tout en apportant un suivi plus personnalisé et de meilleurs soins aux patients. Grâce à la relation de confiance qu'ils entretiennent avec leurs patients, les pharmaciens élargissent encore leur rôle de prestataires de soins », conclut Koen Straetmans.

« La collaboration entre le médecin généraliste et le pharmacien est fondamentale pour optimiser l'usage des médicaments des patients polymédiqués. Dans le domaine de la médication, les patients aiment voir leur pharmacien et leur médecin généraliste collaborer en équipe et se concerter sur la médication de leurs patients communs », explique le Dr Jeroen van den Brandt, le président de Domus Medica.

Bon à savoir

Une revue de la médication nécessite au moins 5 médicaments chroniques remboursés. Par ailleurs, chronique signifie qu'au moins 160 DDD (Defined Daily Doses) ont été délivrées au cours des 12 derniers mois.

Pour informer les patients de l'existence et de l'importance de ce nouveau service, affiches et brochures destinées aux patients sont disponibles à l'APB. Le nouveau service est par ailleurs présenté sur le site web grand public pharmacie.be.

Nathalie Evrard

Références :

Plus d'informations : sur site APB : [toolbox "BUM Revue de la médication"](http://toolbox.BUM.Revue.de.la.medication).

NiQuitin®

Améliorez vos chances
d'arrêter de fumer!



24h : sans besoin
de fumer

traitement de base



Pour **l'envie soudaine**
d'une cigarette



"Quand je fumais, je ne pouvais pas suivre les autres.

Maintenant, je peux de nouveau participer!"

NiQuitin® Clear Patch et NiQuitin® Minilozenge sont des médicaments. Pas d'utilisation prolongée sans avis médical. Tenir hors de portée et de vue des enfants. Lire attentivement la notice. NiQuitin® contient de la nicotine. Demandez conseil à votre pharmacien. La thérapie combinée n'est autorisée que pour les adultes. Seul NiQuitin® Clear Patch peut être combiné avec une autre forme orale. Pour la posologie de la forme orale, il est fait référence à la notice correspondante. Pas d'utilisation pour des fumeurs occasionnels et non-fumeurs. Évitez de fumer pendant l'utilisation. Omega Pharma Belgium S.A.

A2112

SEVRAGE TABAGIQUE

LE TABAGISME EST L'UN DES PRINCIPAUX FACTEURS PRÉDICTIONNELS DE DÉCÈS PRÉMATURÉ ET DE PERTE DE QUALITÉ DE VIE. CHAQUE ANNÉE, PLUS DE 14.000 BELGES MEURENT DES SUITES DU TABAGISME. MALGRÉ CELA, UN BELGE SUR CINQ RESTE ATTACHÉ À LA CIGARETTE. LE RÔLE DE L'ÉQUIPE OFFICINALE AUPRÈS DU FUMEUR EST MULTIPLE : SENSIBILISER LE PATIENT À L'ARRÊT DU TABAGISME, L'INFORMER DE L'EFFET DU TABAGISME SUR SON TRAITEMENT MÉDICAMENTEUX, SA SANTÉ OU SON ENTOURAGE ET L'ACCOMPAGNER DANS LE PROCESSUS DE CESSATION TABAGIQUE.



QUELS SONT LES RISQUES À FUMER ?

L'espérance de vie d'un fumeur est réduite de 20 à 25 ans par rapport à celle d'un non-fumeur. Le tabagisme est responsable de 25% de l'ensemble des cancers (langue, gorge, œsophage, vessie) et de 81% des décès par cancers bronchopulmonaires en France. Le tabac augmente le risque de survenue des maladies cardiovasculaires (artérite, accident vasculaire, infarctus du myocarde) et c'est un facteur de risque pour d'autres maladies comme l'ostéoporose, le diabète de type 2, les infections bactériennes ou virales sévères, la maladie de Crohn. Si certains troubles psychiatriques peuvent favoriser le tabagisme, inversement, le tabagisme peut contribuer à la survenue de troubles dépressifs ou anxieux, les deux comorbidités peuvent aussi se renforcer.

LA NICOTINE EST-ELLE SEULE EN CAUSE ?

La nicotine n'est pas cancérigène. Ce sont surtout les 4.000 substances chimiques qui l'accompagnent dans la fumée de tabac (goudrons, monoxyde de carbone CO, métaux lourds...) qui sont dangereuses. Le CO est un gaz toxique car il se fixe à la place de l'oxygène sur les globules rouges, ce qui diminue l'oxygénation du corps. Les goudrons sont les principaux responsables du développement de cancers.

QUELS SONT LES BÉNÉFICES D'ARRÊTER DE FUMER ?

Le bénéfice existe quel que soit l'âge du patient au moment de l'arrêt : une personne qui cesse de fumer à 40 ans augmente son espérance de vie de 7 à 10 ans ; à 50 ans, elle l'améliore de 4 à 8 ans par rapport à une personne qui n'arrête pas. Les bienfaits se font ressentir dès le premier jour.

Le CO disparaît de l'organisme en 24 heures, les autres composés, substances irritantes et goudrons, disparaissent ensuite. L'arrêt du tabac présente d'autres avantages : le souffle revient, l'odorat, le goût et l'haleine s'améliorent, sans parler des économies financières.

COMMENT EXPLIQUER LA DÉPENDANCE AU TABAC ?

En arrivant au cerveau, la nicotine gazeuse se fixe sur des récepteurs neuronaux cholinergiques en les stimulant. Elle active ainsi la libération de la dopamine dans une zone du cerveau qui met en jeu le circuit de récompense. Celui-ci est impliqué dans les sensations de plaisir avec des effets positifs sur l'humeur, la mémoire, la concentration, la vigilance. Ce mécanisme dopaminergique est commun à toutes les substances psychoactives et addictives.

La dépendance physique au tabac s'installe progressivement en fonction de la consommation, mais est décrite dès que la consommation de quelques cigarettes devient régulière et est particulièrement présente chez les fumeurs qui inhalent la fumée. Elle doit être distinguée du «craving», véritable pulsion à fumer qui peut persister ou réapparaître après des années.

La dépendance physique est responsable du syndrome de sevrage qui regroupe divers symptômes (voir encadré). Ces symptômes sont indépendants de la volonté du fumeur, ils peuvent rendre le sevrage pénible et sont souvent responsables de la rechute.

La dépendance psychologique apparaît rapidement dès la consommation de quelques cigarettes, elle varie considérablement d'un fumeur à l'autre. Elle est entretenue par des renforcements positifs : le fumeur fume pour ressentir tous les bienfaits attendus du tabac. Cette dépendance est ainsi liée au plaisir de fumer, à la détente, aux moments de pause, à la convivialité entre fumeurs, à la compagnie que peut représenter la cigarette, à la gestion du stress, de l'humeur, voire de l'appétit en fumant.

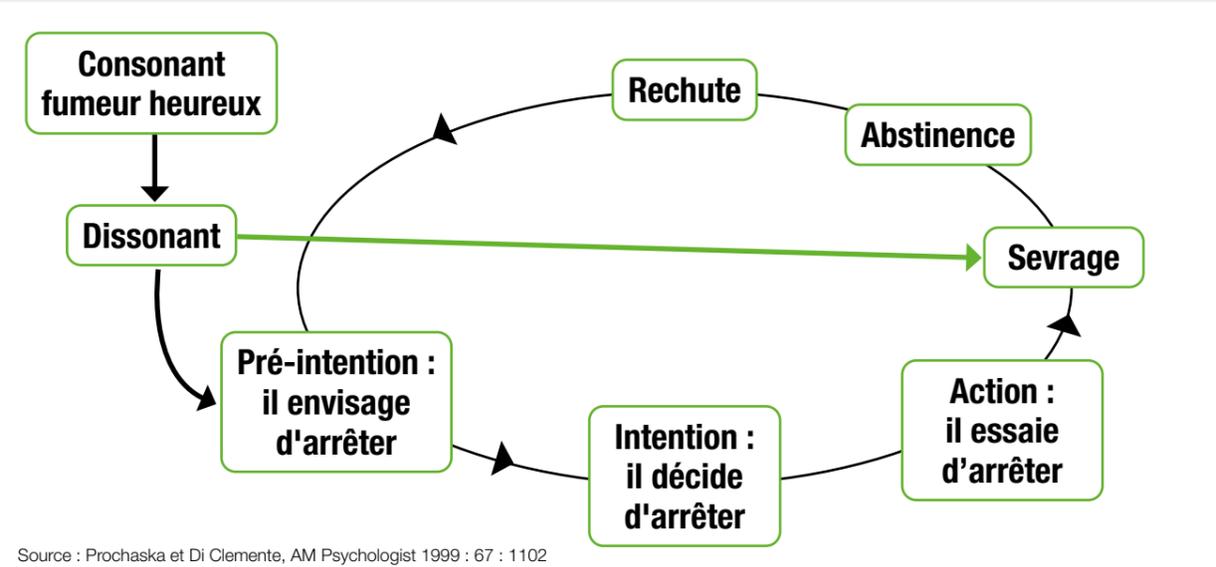
COMMENT ÉVALUER LA DÉPENDANCE AU TABAC ?

Le fumeur traverse plusieurs étapes dans sa démarche d'arrêt du tabac, des premières intentions d'arrêt jusqu'au maintien de l'abstinence. Pour chaque étape de la prise en charge, les professionnels de santé disposent de plusieurs outils (questionnaires, algorithmes, entretiens de sevrage, fiches pratiques, accompagnement téléphonique, site tabac-info-service.fr). Pour conseiller une aide thérapeutique adaptée, il convient d'évaluer la dépendance du fumeur et sa motivation à l'arrêt à l'aide de tests spécifiques.

“
Sans aides pharmacologique et psychologique, les chances d'arrêt du tabagisme se situent autour des 5% à 1 an.

Stimuler et renforcer la motivation à l'arrêt seront ainsi une préoccupation constante lors du suivi de ces patients. Lever les méconnaissances quant aux effets nocifs du tabac sur la santé et sur leur maladie en particulier, voire renforcer l'inconfort des patients par rapport à leur consommation de tabac, peut favoriser leur prise de conscience de l'intérêt d'arrêter de fumer. Il faudra néanmoins les rassurer quant à leur capacité personnelle d'y arriver et aux moyens dont on dispose pour les aider dans leur arrêt.

Il est important de profiter de certaines circonstances, de « moments d'apprentissage » (en cas de bronchite chronique, d'exacerbation de MPOC, d'hypertension, d'hypercholestérolémie, de souhait de grossesse...), pour encourager le patient à arrêter de fumer ; la motivation à arrêter dans de telles situations est renforcée. C'est le bon moment d'expliquer et de proposer au patient des solutions d'aide au sevrage tabagique et éventuellement de le référer vers un tabacologue.



Source : Prochaska et Di Clemente, AM Psychologist 1999 : 67 : 1102

COMMENT ÉVALUER LA MOTIVATION À L'ARRÊT DU TABAC ?

Le modèle de Prochaska et Di Clemente évalue la motivation d'un patient à arrêter. Il présume que les fumeurs passent par 5 ÉTAPES POUR ARRÊTER :

1. Pré-intention : FUMEUR SATISFAIT

Le sujet fumeur n'a pas encore envisagé d'arrêter.

2. Intention : FUMEUR AMBIVALENT

Il pense à arrêter mais est encore ambivalent ; l'ambivalence est le problème clé à résoudre pour que survienne le changement.

3. Décision : FUMEUR PRÊT A L'ARRÊT

Il prend la décision d'arrêter et élabore une stratégie d'arrêt.

4. Action : FUMEUR QUI ARRÊTE

Il est activement engagé dans le changement ; il arrête de fumer.

5. Maintien : FUMEUR SATISFAIT

Il a recouvré sa liberté face à la dépendance mais reconnaît qu'il doit demeurer vigilant pour éviter une rechute.

Rechute

Le fumeur reprend sa consommation de tabac. Il revient à un stade antérieur, souvent à celui de l'intention.

Fondation contre le Cancer : explications

« L'intention d'arrêter de fumer est présente chez de nombreux fumeurs (62%) ».
« Pourtant, seul un petit groupe (21%) joindrait le geste à la parole et arrêterait de fumer dans les six premiers mois. 70% des Belges qui ont tenté d'arrêter de fumer n'ont pas cherché une aide extérieure pour y parvenir. 1 fumeur sur 5 (20%) indique qu'un conseil spontané d'un professionnel pourrait entraîner une motivation pour arrêter de fumer. C'est surtout chez les hommes, les 25-44 ans et les classes socio-économiques les plus favorisées que l'effet des conseils d'un médecin serait le plus important ».



QUELS TRAITEMENTS PEUT-ON PROPOSER AUX PATIENTS ?

Le traitement des symptômes physiques de manque rend le sevrage tabagique plus confortable et augmente ainsi les chances de réussite. Sur la base des différents guidelines, la dépendance physique peut être traitée de manière efficace par les substituts nicotiniques, la varénicline, le bupropion. Ces thérapeutiques multiplient en général par deux le taux d'abstinence à 6 mois par rapport au placebo, par trois pour la varénicline. Le chlorhydrate de bupropion est un inhibiteur sélectif de la recapture de la dopamine et de la noradrénaline, impliqués respectivement dans le syndrome de privation et les réseaux de « récompense ». La varénicline n'est actuellement plus disponible en Belgique.

SYMPTÔMES	FRÉQUENCE (%)	DURÉE MAXIMALE
Envie irrésistible de fumer	70	2 semaines
Augmentation de l'appétit	70	10 semaines
Trouble de la concentration	60	2 semaines
Humeur dépressive	60	4 semaines
Agitation	60	4 semaines
Irritabilité, agressivité	50	4 semaines
Troubles du sommeil	25	1 semaine
Distractibilité	10	40 heures

L'accompagnement psychologique lors d'un sevrage tabagique fait notamment appel aux thérapies cognitivo-comportementales dont l'efficacité a été démontrée. Ces méthodes reposent sur la stimulation d'activités mentales et de comportements destinés à contrer le comportement tabagique. Arrêter de fumer implique en effet un changement de comportement. Le fumeur devra réfléchir à l'importance relative des côtés positifs et négatifs du tabac et favoriser, lors de l'arrêt, les pensées positives, les moyens de s'affirmer, de se faire plaisir, de gérer le stress, de se détendre et de prévenir le geste afin de profiter d'un nouvel équilibre de vie.

La présence d'un ou plusieurs de ces symptômes est en général la cause des rechutes précoces. Les manifestations de sevrage sont maximales surtout pendant les premières 48 heures et restent importantes pendant 1 à 2 semaines.

Pilule et tabac : un duo explosif

Chez une femme prenant la pilule, le risque de thrombose artérielle est augmenté en présence d'un ou de plusieurs facteurs de risque connus d'athérosclérose : tabac, HTA, diabète et hypercholestérolémie. Il faut adapter la méthode contraceptive en fonction du statut tabagique de la fumeuse et lui proposer une aide au sevrage tabagique.



Le saviez-vous ?

➤ Si le patient se rend en consultation vers un centre d'aide aux fumeurs, chez un tabacologue privé reconnu ou chez son médecin traitant, il aura droit à 8 consultations remboursées partiellement par la mutuelle.

Ces 8 consultations peuvent être échelonnées sur une période de 2 années civiles.
Tarifs des remboursements :
30€ pour la première séance.
20€ pour les 7 suivantes (30€ pour les femmes enceintes).

COMMENT AGISSENT LES TNS ?

Les substituts nicotiques sont indiqués pour les fumeurs réguliers motivés à cesser de fumer, avec un score de dépendance modéré à élevé ainsi qu'en cas d'échec, d'intolérance ou de contre-indication des autres types de pharmacothérapie.

L'utilisation des substituts nicotiques peut également être envisagée pour des abstinences discontinues (lieu de travail, long trajet...) ou dans le cas d'une limitation tabagique, première étape vers l'arrêt.

La dépendance tabagique étant une affection chronique, des cures répétitives ou une substitution longue durée, voire indéfinie, peuvent être nécessaires. Les risques en sont de toute façon moindres que ceux de la persistance du tabagisme.

Bon à savoir

Les traitements nicotiques de substitution (TNS) réduisent les symptômes de sevrage, l'envie de fumer et aident à la prévention des rechutes. Leur utilisation augmenterait de 50% à 70% l'abstinence à 6 mois.

LES TNS SONT-ILS TOUS AUSSI EFFICACES ?

Les TNS existent sous plusieurs formes : comprimé à sucer, comprimé sublingual, gomme à mâcher, timbre (dispositif transdermique) ou dispositif pour inhalation. Les comprimés, gommes et inhalateurs délivrent de la nicotine au coup par coup, permettant de gérer l'apport de nicotine en fonction des besoins du moment, alors que les patchs délivrent de la nicotine de manière régulière tout au long de la journée. À posologie équivalente, toutes ces formes ont la même efficacité. Le taux d'abstinence avec le TSN, toutes formes confondues, est de 1% pour le suivi le plus long. Les résultats sont évidemment variables en fonction du type de fumeurs concernés.

COMMENT CHOISIR LA BONNE DOSE ?

Le choix du dosage se fait en fonction du degré de dépendance initiale à la nicotine évaluée par le test Fagerström. Les fumeurs (très) fortement dépendants commencent par les dosages les plus forts, la quantité de nicotine administrée chaque jour est diminuée progressivement en tenant compte des signes éventuels de sous-dosage (insomnie, irritabilité, agitation, fringale) ou de surdosage (bouche

sèche, état nauséeux, maux de tête, tremblements, palpitations). La grande majorité de ces symptômes disparaît en moins d'un mois, voire moins d'une semaine si l'abstinence est maintenue.

Conseils comptoir

Le choix de la forme de substituts pour initier et pérenniser le sevrage doit se faire avec le sujet désirant arrêter de fumer et tenir compte de son type d'activité, de son niveau de consommation de nicotine, de l'importance de son addiction, de sa psychologie... Il faut également savoir, qu'en fonction des résultats, il est possible de passer d'un substitut à l'autre ou d'associer si nécessaire, chez des sujets fortement dépendants, différentes formes galéniques.

PEUT-ON ASSOCIER PLUSIEURS FORMES DE TNS ?

Malgré une libération prolongée de nicotine, les patchs ne suppriment pas les envies compulsives de fumer qui peuvent survenir au cours de la journée. Les pastilles ou les gommes permettent alors de satisfaire ce besoin et calment le désagrément du manque et renforcent la volonté d'arrêter. L'association d'un patch et de comprimés à sucer par exemple peut faciliter la désaccoutumance.



Chacun doit choisir la forme qui lui convient le mieux en fonction de son activité professionnelle, de sa façon d'appréhender le sevrage, de sa sensibilité aux effets indésirables.

Il n'existe pas de dépendance aux substituts nicotiques.

CONSEILS D'EXPERT

Le docteur Lustygier, psychiatre au CHU Brugmann insiste sur l'importance de ne pas sous-doser l'apport nicotinique par les substituts. « Pour schématiser, on évalue le besoin d'un patch du plus fort dosage par paquet de cigarettes quotidien. De même, il est préférable d'associer le patch à un substitut sous forme orale, pour les urgences, le moment où l'envie de cigarette réapparaît ».

Derniers conseils ?

« Baisser le dosage des substituts nicotiques de manière très progressive et uniquement lorsque le patient est prêt, expliquer le fonctionnement des récepteurs nicotiques qui vont se fermer au fur et à mesure, même lorsque le patient prend des substituts, mais qui se rouvriront à la première cigarette venue ».



À retenir :

➔ Les substituts nicotiques constituent le traitement médicamenteux de première intention (rapport bénéfice/risque favorable) et sont utilisés dans l'arrêt brutal ou progressif.

➔ Différentes galéniques peuvent être proposées aux patients. Le choix de chaque forme se fait en fonction du style de vie et de la psychologie du fumeur, d'éventuelles intolérances ou de difficultés pratiques d'utilisation.

➔ La posologie sera adaptée au degré de dépendance et réajustée si nécessaire en fonction des effets de sur ou sous-dosage.

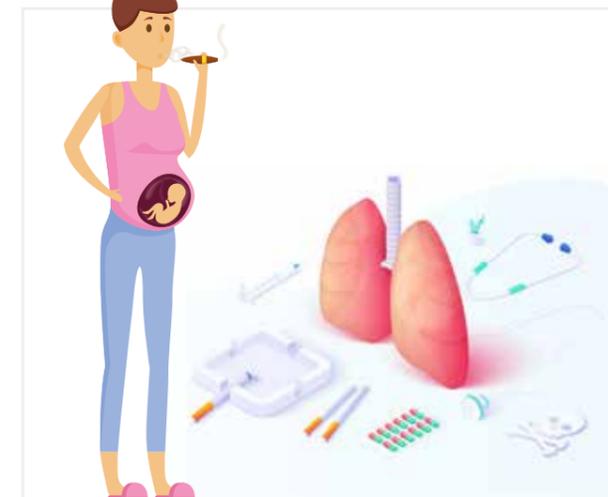
➔ Il sera systématiquement proposé avant une intervention chirurgicale pour limiter le risque post-opératoire (accident thromboembolique, retard à la cicatrisation).

➔ Les signes de sous-dosage sont l'envie impérieuse de fumer, l'irritabilité, la colère, l'anxiété, la faim, la difficulté de concentration, l'humeur dépressive, l'insomnie ou troubles du sommeil...

➔ Les signes de surdosage (rares) sont la bouche pâteuse, les aigreurs, la diarrhée, les palpitations, les céphalées, les nausées, les sensations de vertige.

➔ Le traitement est poursuivi à minima trois mois, et souvent six. En cas d'échec, il faut recommencer le traitement.

➔ Le TSN est bien toléré par le fumeur atteint d'une maladie coronarienne ou présentant des antécédents d'accident vasculaire cérébral.



▣ QUELLES SONT LES RECOMMANDATIONS POUR LES FEMMES FUMEUSES ENCEINTES ?

Il est démontré que le tabagisme peut affecter le déroulement de la grossesse et le développement fœtal, avec des conséquences pour l'enfant, y compris à long terme.

Plus l'arrêt du tabac est précoce chez la femme enceinte, plus les bénéfices pour la mère et l'enfant sont importants.

Le saviez-vous?

Il est moins nocif pour une femme enceinte de recourir à des TNS que de continuer à fumer.

▣ AUTRES APPROCHES

Les approches et médecines complémentaires sont parfois très utiles pour le patient qui décide de diminuer progressivement sa consommation de tabac ou pour accompagner et renforcer le traitement lors du sevrage. L'important est de se référer à des thérapeutes ou médecins compétents qui ont suivi une formation en tabacologie.

▣ LES LIMITES DU CONSEIL OFFICINAL

Il faut orienter vers une consultation médicale ou spécialisée :
 ➔ Les fumeurs ayant des antécédents de troubles anxieux ou dépressifs, atteints d'une pathologie chronique lourde, très fortement dépendants, présentant une coaddiction, en échecs répétés, à la motivation ambivalente (exemple : peur d'arrêter) et les femmes enceintes.

➔ Les patients sous traitement chronique. Le tabac peut, par induction enzymatique, diminuer les concentrations sanguines de certains médicaments : théophylline, clozapine, méthadone, ropinirole, erlotinib, antivitaminés K...

▣ VERS UNE INTERDICTION DES FILTRES

Il n'y a pas d'argument scientifique pour encourager l'utilisation des cigarettes à filtre. Elles créent un faux sentiment de sécurité.

Le fumeur pense, à tort, que le filtre réduit les effets nocifs de la fumée de tabac.

Bien que le filtre bloque une partie des particules de suie et de nicotine, la modification du mode de combustion augmente la formation d'importantes substances cancérigènes. Les fumeurs inhalent également plus fréquemment et/ou plus profondément pour compenser la réduction de l'apport en nicotine liée à la présence du filtre. Au lieu de protéger contre le cancer du poumon, les filtres ont surtout favorisé, au fil des années, un changement de type de cancer du poumon.

Liaisons très dangereuses entre tabagisme et diabète

Chez la personne diabétique de type 2, comme de type 1, le tabagisme actif constitue le principal facteur de risque de mortalité, avant même l'équilibre glycémique, lipidique et tensionnel. La nicotine stimule la production d'hormones de contre-régulation glycémique, comme les catécholamines et l'hormone de croissance. De plus, la nicotine est associée à une dysfonction endothéliale et au stress oxydatif. A cela s'ajoute l'effet pro-inflammatoire de la fumée du tabac.

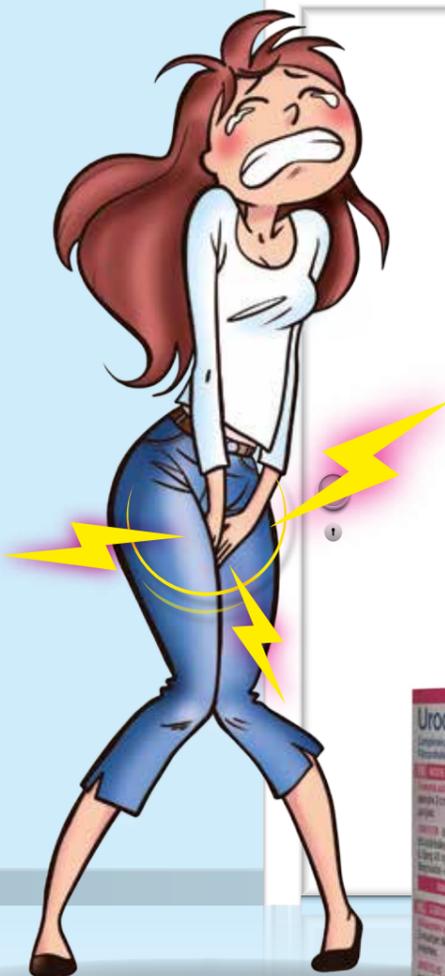
Enfin, le tabagisme détériore l'équilibre glycémique et majore le risque de complications macro- et microangiopathiques, précisément la néphropathie chez le patient diabétique de type 2, la rétinopathie et la neuropathie chez le diabétique de type 1.

TABACOLOGUES.BE PROPOSE UNE LISTE DES TABACOLOGUES RÉFÉRENCÉS OU VIA LE TÉLÉPHONE DE TABACSTOP : 0800 111 00.

Nathalie Evraud

Dosages et modalités d'effets des différents TNS

	PATCHS	GOMMES À MÂCHER	COMPRIMÉS ET PASTILLES À SUCER	COMPRIMÉS SUBLINGUAUX	INHALEUR	SPRAY POUR PULVÉRISATIONS BUCCALES
DOSAGES	Sur 16 h : 25 mg, 15 mg, 10 mg Sur 24 h : 21 mg, 14 mg, 7 mg	2 et 4 mg	1 mg, 1,5 mg, 2 mg, 4 mg	2 mg	1 mg par cartouche	1 mg/ pulvérisation. Un flacon contient 150 doses
POSOLOGIE	1 patch	8 à 12 par jour	8 à 12 par jour	8 à 12 par jour (sans dépasser 30)	Ne pas dépasser 12 cartouches/j	4 pulv./heure maximum, 1 pulv./prise. Maximum 64/j
DURÉE OU MODALITÉ D'EFFET	16 ou 24 h	30 minutes	À prendre en cas de craving	À prendre en cas de craving	À prendre en cas de craving	À prendre en cas de craving



42 comprimés
PP 18,16 €

INFECTIONS URINAIRES

VOTRE MÉDICAMENT DE CONSEIL

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

dès
les 1^{ers}
symptômes



MÉDICAMENT
SANS ORDONNANCE

Extrait sec
de **busserole**

DENOMINATION DU MEDICAMENT : Urocystil comprimés pelliculés ■ **COMPOSITION QUALITATIVE ET QUANTITATIVE :** Chaque comprimé contient 400 mg d'extrait sec de *Arctostaphylos uva-ursi* (L.) Spreng., folium (feuille de busserole) (3,5-5,5:1), équivalent à 64-96 mg d'arbutine. ■ **FORME PHARMACEUTIQUE :** Comprimé pelliculé de teinte blanche, de forme oblongue et biconvexe. ■ **INDICATIONS THERAPEUTIQUES :** Médicament traditionnel à base de plantes utilisé pour traiter les symptômes d'infection bénigne récurrente des voies urinaires basses chez la femme, tels que la sensation de brûlure pendant la miction et la pollakiurie, après l'exclusion de pathologies graves par un médecin.

Ce médicament est un médicament traditionnel à base de plantes, à utiliser dans cette indication spécifique, sur la base exclusive de l'ancienneté de l'usage. ■ **POSOLOGIE ET MODE D'ADMINISTRATION :**

Femmes adultes : 2 comprimés 3 fois par jour. Population pédiatrique : Urocystil n'est pas recommandé chez les enfants et les jeunes gens de moins de 18 ans, sauf avis médical. Durée du traitement : La durée du traitement ne doit pas dépasser une semaine. Si les symptômes persistent après plus de 4 jours ou s'aggravent durant l'utilisation de ce médicament, il y a lieu de consulter un médecin ou un pharmacien. Mode d'administration : Voie orale. Les comprimés sont à avaler avec un grand verre d'eau. ■ **CONTRE-INDICATIONS :** Hypersensibilité à la substance active ou à l'un des excipients. Insuffisance rénale. ■ **EFFETS INDESIRABLES :** Des cas de nausées, vomissements et douleurs gastriques ont été rapportés. Leur fréquence n'est pas connue. ■ **TITULAIRE DE L'ENREGISTREMENT :** Tilman s.a., Zoning Industriel Sud 15, 5377 Baillonville, Belgique. ■ **NUMERO DE L'ENREGISTREMENT :** BE-TU483111 ■ **MODE DE DELIVRANCE :** Médicament non soumis à prescription médicale. ■ **DATE DE MISE A JOUR DU TEXTE :** 12/2022.

2 comp.
3 x / jour



LES PATHOLOGIES AU FÉMININ PLURIEL

Si inégalité des sexes il y a dans le domaine social, celle-ci débute bien avant, dans la biologie. Hommes et femmes ne sont pas égaux devant la maladie. Petit tour d'horizon en questions de quelques pathologies qui touchent davantage le sexe féminin.





« Depuis que suis ménopausée, ma vie intime est compliquée, j'ai parfois très mal lors de rapports sexuels, que pouvez-vous me conseiller ? »

Près de 80% des femmes ménopausées souffrent d'atrophie vaginale dont le principal symptôme est la sécheresse des muqueuses. A l'officine, nous rappellerons les conseils d'une hygiène intime optimale et l'usage de lubrifiants ou d'hydratants. Il sera également important de rappeler à cette patiente, que la ménopause est une période clé, où il est indispensable de faire un check-up chez son gynécologue.

AVIS D'EXPERT

Dr Sylvain Mimoun, gynécologue

« 30 à 55% des femmes, avec ou sans THS (traitement hormonal substitutif), sont concernées par la sécheresse vaginale en post-ménopause. Elles n'en prennent pas toujours conscience car les conséquences locales ne sont pas toujours apparentes, elles sont plus gênées par les troubles climatériques. Il est pourtant fondamental de préserver la santé génito-urinaire sans attendre que les symptômes apparaissent à la ménopause, insiste le spécialiste. Pour cela, il faut généraliser les bonnes habitudes d'hygiène et de soins de façon préventive, et encourager les femmes à les intégrer dans leur routine de toilette quotidienne, dès les premières règles. »

Quel traitement ?

L'atrophie vulvo-vaginale est due à la baisse de la production d'estrogènes endogènes lors de la ménopause. Le vagin devient progressivement plus fin et plus sensible, et perd sa fermeté, sa souplesse et son élasticité. Les femmes ménopausées éprouvent souvent une sensation d'irritation accompagnée de démangeaisons et/ou d'une inflammation qui rendent les rapports sexuels désagréables, voire douloureux.

- ➔ Un traitement à base d'œstrogènes utilisé en général sous forme de crème vaginale, d'ovule vaginal... constitue un traitement efficace. Ils sont indiqués surtout dans des cas avancés de sécheresse vaginale. Pour les cas moins avancés, les lubrifiants et hydratants sont davantage recommandés.
- ➔ La sécheresse vaginale est souvent source de gêne et de douleur lors du rapport sexuel. C'est pour cette raison que le recours aux lubrifiants peut s'avérer utile. Certains lubrifiants contiennent de l'acide hyaluronique, de la vitamine PP, du glycérol ou des prébiotiques. Ces produits ont l'avantage de réhydrater et de lubrifier en même temps le vagin. L'effet est immédiat.

- ➔ Les hydratants vaginaux permettent d'agir sur le tissu vaginal, notamment en augmentant la quantité d'eau dans les cellules de la paroi vaginale. A la différence des lubrifiants qui ne modifient pas les tissus vaginaux, les hydratants soignent la sécheresse vaginale.
- ➔ Certains médecins proposent à leurs patientes un traitement laser à base de CO2, il stimule et régénère les cellules vaginales.



Quel que soit le traitement étiologique, des soins d'hygiène doux et l'application régulière d'un topique hydratant, émollient, restructurant sont des mesures complémentaires souvent indispensables.

Ne pas confondre

Même si la sécheresse vaginale touche majoritairement les femmes ménopausées, elle peut également concerner toutes les femmes, à tous les âges de leur vie car ses causes sont multiples : grossesse, post-partum, intervention chirurgicale, radiothérapie, chimiothérapie ou prise de certains médicaments.

AVIS D'EXPERT

Dr Mares, gynécologue

« Il est important de distinguer sécheresse et lubrification vaginale, insiste le Dr Mares, leur confusion est fréquente et peut entraîner un retard de prise en charge et une aggravation de l'atrophie. » La sécheresse est en général hormonodépendante, constante, et se développe tout au long de la cavité vaginale dont elle assure la trophicité en imbibant normalement le tissu vaginal, vulvaire et urétral. La lubrification est liée au désir et à l'acte sexuel dont elle assure la réalisation harmonieuse.

Nathalie Evrard



« Je viens de faire une cure d'antibiotiques, et j'ai maintenant une mycose vaginale, que pouvez-vous me conseiller ? »



Bénigne mais gênante et parfois récurrente (5% des cas), la candidose vulvo-vaginale se manifeste par un prurit au niveau de la vulve qui devient rouge et cuisante et par des leucorrhées semblables à du lait caillé, inodores. Des douleurs au moment des rapports et des brûlures à la miction sont possibles.

Les facteurs favorisants sont :

- ➔ les situations qui modifient la flore vaginale comme des variations hormonales (grossesse, contraception hormonale),
- ➔ la prise d'antibiotiques,
- ➔ les douches vaginales,
- ➔ l'hygiène intime excessive,
- ➔ les bains répétés en piscine ou au spa ou une baisse d'immunité (diabète mal équilibré, corticothérapie, traitement immunosuppresseur...).

Le saviez-vous ?

Près de 90% des cas sont causés par *Candida albicans*, les autres étant causés par d'autres espèces de *Candida* (p. ex., *C. glabrata*) ou par *Saccharomyces cerevisiae*.

Quels conseils ?

Un savon intime au pH adapté doit être utilisé lors de l'épisode infectieux voire quotidiennement pour éviter les récurrences. Les muqueuses et les plis cutanés doivent être séchés soigneusement.

Les sous-vêtements doivent être changés et lavés tous les jours, en préférant ceux en matière naturelle (coton) et non serés pour éviter la macération.

Il faut également éviter de déséquilibrer le microbiote vaginal en écartant les produits parfumés (tampons, protège-slips, déodorant vaginal).

Bon à savoir

Si la patiente a régulièrement des mycoses, il faut lui conseiller la prise systématique de probiotiques pendant la durée d'un traitement antibiotique. Les serviettes hygiéniques seront préférées aux tampons ou à la coupe menstruelle durant la période des menstruations. Enfin, l'utilisation d'huile essentielle de Tea tree (10 gouttes) peut être préconisée pour désinfecter le linge contaminé.

Quels traitements ?

- ➔ Les antifongiques locaux imidazolés (éconazole, fenticonazole, clotrimazole, isoconazole, sertaconazole...) représentent le traitement de la mycose vulvo-vaginale, sous forme d'ovules à libération prolongée ou immédiate, accompagnés d'une crème en cas de symptômes vulvaires.
- ➔ Le traitement peut être débuté et ne doit pas être interrompu durant les règles mais il faut éviter les tampons périodiques ou coupes menstruelles qui peuvent compromettre son action.
- ➔ Seule la candidose vaginale chez une femme non enceinte qui en reconnaît les symptômes peut être prise en charge à l'officine par un traitement antimycosique.
- ➔ Des récurrences fréquentes (plus de 4 par an) malgré un traitement bien conduit nécessitent un avis médical. Une consultation s'impose chez la femme enceinte, chez la petite fille ou en cas de mycose récidivante.

Le saviez-vous ?

Les traitements antifongiques peuvent détériorer les préservatifs et diaphragmes en latex et diminuer l'action des spermicides.

Virginie Villers



« Le médecin m'a diagnostiqué une infection à chlamydia, il m'a prescrit un traitement pour moi, mais également pour mon compagnon, mais il n'a pas de symptôme, est-ce normal ? »

Chlamydia trachomatis est le responsable d'une IST, c'est l'infection sexuellement transmissible (IST) la plus fréquemment diagnostiquée dans notre pays, le groupe d'âge le plus touché restant les jeunes femmes entre 15 et 29 ans et les jeunes hommes entre 20 et 34 ans.

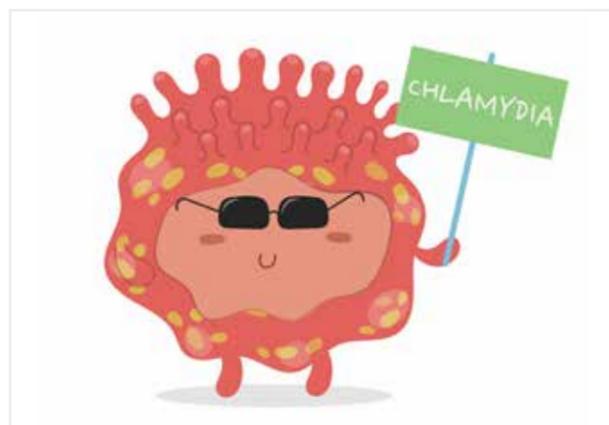
➔ **Traitement :** l'infection génitale basse (vulvovaginite, cervicite) par Chlamydia trachomatis non compliquée ou asymptomatique se traite par azithromycine orale ou doxycycline orale. Ces deux molécules ont une efficacité similaire (disparition de la bactérie dans 97% des cas).

MANIFESTATIONS CLINIQUES

Cette IST est le plus souvent asymptomatique (chez environ 70% des femmes et 50% des hommes infectés). Lorsque les symptômes se manifestent, ils apparaissent 1 à 2 semaines après contamination. Il peut s'agir de brûlures, de fièvre ainsi que de douleurs dans le bas-ventre ou sous-costales droites (dues à l'inflammation du péritoine périhépatique), à la miction ou lors des rapports sexuels. L'infection guérit souvent spontanément, en plus d'un an.

COMPLICATIONS

Cette infection insidieuse peut provoquer des urétrites ou des prostatites chez l'homme et des inflammations du vagin, du col, des trompes ou de l'endomètre chez la femme. Les chlamydias peuvent persister des années sous forme latente et engendrer, du fait de l'inflammation chronique, des séquelles anatomiques des trompes à l'origine d'infertilité et de grossesses extra-utérines. Dans de rares cas, l'infection déclenche une arthrite ou une inflammation oculaire.



En cas d'infection génitale haute non compliquée (salpingite, endométrite), l'association ofloxacin et métronidazole pendant 14 jours est proposée en première intention. Si un traitement prolongé sur plusieurs jours aura tendance à être privilégié chez la personne infectée, une prophylaxie par azithromycine en dose unique sera systématiquement instaurée chez le ou les partenaires. Après traitement, un contrôle à 2 mois sera effectué.

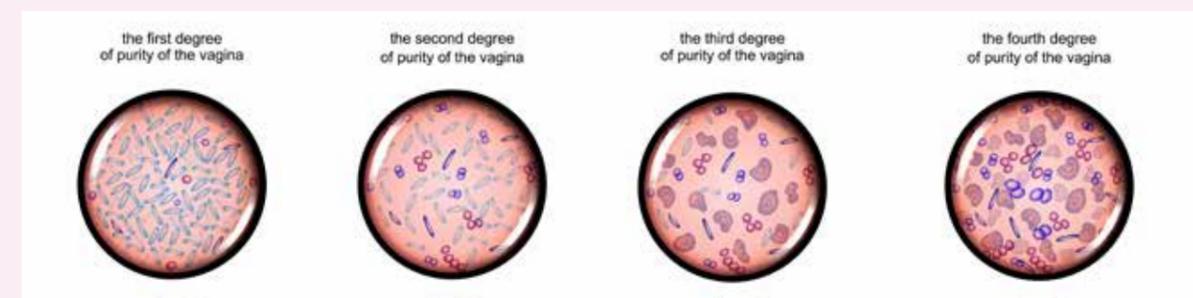
Un microbiote vaginal sain, rempart contre les IST

Le microbiote vaginal joue également un rôle important dans le maintien de la santé vaginale et la protection de l'hôte contre l'acquisition et la transmission de maladies sexuellement transmissibles. Ainsi, alors qu'un microbiote vaginal limité à un nombre restreint de communautés dominées par les lactobacilles (et en particulier Lactobacillus crispatus) est celui le plus associé à la santé vaginale, une augmentation de la diversité semble aller de pair avec une moindre résilience au déséquilibre et une sensibilité accrue aux MST. Et ce, qu'il s'agisse de l'herpès, du papillomavirus et d'infections (gonorrhée, chlamydia, trichomonase).

“ Avec l'utilisation du préservatif, seul moyen de prévention, le dépistage chez les jeunes représente une solution efficace pour la prise en charge de cette infection, et ce, d'autant plus que, diagnostiquée tôt, elle se soigne bien.



Les infections génitales basses liées à une dysbiose



Ainsi, alors qu'un nombre élevé de communautés microbiennes signe la bonne santé de nombreux microbiotes (digestifs...), le microbiote vaginal est équilibré lorsque sa diversité est faible et dominée par une ou quelques espèces de lactobacilles au sein de la communauté bactérienne du vagin. Chez la femme en âge de procréer, les hormones favoriseraient la prolifération des lactobacilles : les niveaux d'œstrogènes induisent le dépôt sur les parois vaginales d'importantes quantités de glycogène, principale source d'énergie des lactobacilles. Ainsi, de l'adolescence à la ménopause, les niveaux élevés d'œstrogènes favorisent la colonisation vaginale par les lactobacilles qui métabolisent le glycogène, produisent de l'acide lactique et maintiennent une santé intravaginale en y abaissant le niveau de pH.

Afin de maintenir une flore protectrice dominée par des lactobacilles, l'administration de probiotiques locaux ou oraux en prévention ou traitement des infections vaginales ainsi qu'un premier essai de transplantation de microbiote vaginal ont été entrepris. Avec des résultats positifs. Outre les probiotiques à usage local, les probiotiques oraux ont pris une importance considérable. En termes de souches, 4 souches (sur 127 lactobacilles vaginaux étudiés) se distinguent, in vitro, par leur capacité à acidifier le milieu, inhiber la croissance de G. vaginalis et de C. albicans et à survivre au transit gastro-intestinal : L. crispatus ; L. gasseri ; L. jensenii et L. rhamnosus.

« J'ai des pertes vaginales, qui sont vraiment malodorantes »



vaginales mais celles-ci sont plus liquides, et caractérisées par une odeur « d'amines » ou « de poisson » intensifiées lors des rapports sexuels.

L'infection est bénigne, parfois asymptomatique sauf durant la grossesse avec un risque d'accouchement prématuré ou d'avortement, de faible poids de l'enfant à la naissance, voire d'infections génitales hautes après l'accouchement. Après un premier épisode, des récurrences sont fréquentes, souvent juste après les règles. La vaginose bactérienne est traitée par un antibiotique (tel que le métronidazole ou la clindamycine).

Bon à savoir

Ni la mycose vaginale ni la vaginose ne sont des IST. Le partenaire, s'il ne présente pas de symptôme, ne doit pas être traité !

Nathalie Evrard

UriDyn®

Pour un confort urinaire **total***

- **Protection 360°** : une combinaison de D-mannose, canneberge, HMO, thé vert, vitamine C et quercétine
- **Fonctionnement multiple et synergique**
- **Scientifiquement prouvé**



45

CNK: 4384-319



UriDyn® contient du thé vert, qui soutient la fonction rénale et maintient une vessie saine.



Plus d'info?
SCANNEZ-MOI



- DOSSIER -
INCONFORTS
VAGINAUX

« J'ai une cystite, est ce que je dois automatiquement prendre des antibiotiques ? »

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

▣ **Bien identifier qu'il s'agit d'une cystite**

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

Bon à savoir

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

Avant tout, le rappel des conseils hygiéno-diététiques

- Boire au moins 2 l d'eau par 24h.
- Uriner toutes les 2 ou 3 heures.
- Ne pas se retenir.
- Régulariser le transit intestinal.
- Hygiène locale, mais sans excès (non irritant et pH neutre).
- Éviter le port de vêtements trop serrés ou de sous-vêtements synthétiques.
- Uriner après les relations sexuelles.

Le premier stade de toute infection urinaire est celui de l'éducation comportementale.

ELLE INCLUT 3 RECOMMANDATIONS :

- 1 La diurèse.**
- 2 L'adaptation d'une bonne fréquence de miction (pour assurer un effet de rinçage).**
- 3 La vidange complète de la vessie (diminution de l'accrochage des bactéries à la surface de la vessie).**

▣ **Les solutions phytothérapeutiques**

➔ **La busserole** (Arctostaphylos uva-ursi) possède une activité antiseptique à tropisme urinaire due à des glycosides phénoliques (arbutine, méthylarbutine) éliminés dans les urines après hydrolyse par les bactéries intestinales puis métabolisme hépatique sous forme d'esters d'hydroquinone. Ceux-ci sont hydrolysés par les enzymes des bactéries pathogènes du tractus urinaire, en hydroquinone libre, véritable principe actif anti-infectieux.

Dans une étude contrôlée, des échantillons d'urine ont été prélevés chez des volontaires 3h après administration orale de 0,1 à 1 g d'arbutine. Après ajustement à pH8, les échantillons ont été testés en parallèle avec 20 substances antibactériennes sur 74 souches de germes. Seul l'arbutine à une concentration correspondant à une dose d'1g d'extrait, la gentamicine et l'acide nalixidique étaient actifs contre toutes les souches.

Par ailleurs, les mictions régulières vident la vessie et diminuent la surface sur laquelle les bactéries peuvent s'accrocher. A l'officine, il existe des solutions naturelles pour traiter et prévenir la cystite non compliquée. Elles sont à conseiller en rappelant les conseils d'hygiène.



→ **La canneberge** (*Vaccinium macrocarpon*) possède une action inhibant l'adhésion des bactéries aux parois du système urinaire empêchant ainsi la formation d'un biofilm bactérien.

Les études cliniques et les revues systématiques montrent effectivement une diminution des besoins en traitement antibiotiques grâce à la canneberge. Notamment l'étude d'Avorn et al., dans laquelle la consommation de canneberge apportant 36 mg de proanthocyanidines (PACs) par jour, pendant 6 mois, a permis de diminuer de moitié la consommation d'antibiotiques dans une population particulièrement sensible aux infections urinaires.

→ **La bruyère** (*Calluna vulgaris*), diurétique, permet d'éliminer les bactéries non adhérentes lors de la miction. Elle exerce également une action anti-inflammatoire par l'acide ursolique qu'elle renferme. Les autres plantes de drainage rénal utilisées en cas de cystite pour leur action complémentaire anti-infectieuse sont **le bouleau, la solidage, le chiendent et la piloselle**.

En nutrithérapie

→ **Les probiotiques**, ces bactéries bénéfiques pour la flore intestinale et vaginale, suscitent de l'intérêt pour prévenir les infections urinaires récurrentes. Des travaux émergent sur le lactobacillus, hôte normal du vagin, dont la présence diminue à la ménopause tandis que la colonisation et la fréquence des infections augmentent. Les lactobacillus les plus étudiés à l'heure actuelle sont *L. rhamnosus*, *L. reuteri* et *L. crispatus*. Des essais cliniques ont montré que la consommation de probiotiques permettait de réduire le taux d'infections urinaires.

→ **La vitamine C** aide à acidifier les urines, ce qui ralentit la colonisation de la vessie par les bactéries tout en renforçant le système immunitaire.

→ **Le D-mannose** est un sucre simple largement répandu dans la nature. On le trouve notamment dans de nombreux fruits (pommes, pêches, oranges, mangues, litchis...). Grâce à sa structure moléculaire, le D-mannose est capable de se lier aux pili de type 1 présents en surface de certaines souches de bactéries (principalement *E. coli*), entravant ainsi la liaison de ces bactéries aux parois du système urinaire. Sans adhésion initiale, les bactéries sont incapables de causer une infection. Le complexe bactéries-D-mannose est éliminé pendant la miction.



Si aucune amélioration n'est constatée après 48 h, une consultation médicale s'impose.

Ann Daelemans

Le BAPCOP, guide belge du traitement anti-infectieux en pratique ambulatoire des antibiotiques, a édité les recommandations de la prise en charge des cystites.

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

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

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

Alternative : fosfomycine oral 3 g en une seule prise (mais taux de guérison plus faible).

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

→ Une culture d'urine n'est pas nécessaire.

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

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

Une revue Cochrane soutient l'efficacité des produits à base de cranberry en prévention des cystites.

Une revue Cochrane, réalisée à partir des 50 essais cliniques randomisés les plus récents (dont 45 versus placebo ou absence de traitement) menés chez un total de 9.000 participants, vient appuyer l'intérêt de la consommation de ces petites baies sous forme de jus ou de compléments en comprimés ou en capsules.

La prise de produits à base de canneberge permettrait de réduire le risque d'infections urinaires répétées de plus d'un quart chez les femmes, de plus de moitié chez les enfants et d'environ 53% chez les personnes à risque après une intervention telle qu'une radiothérapie de la vessie.

LA GAMME CRANBEROLA®

une prise en charge complète pour le confort urinaire

Arkopharma est un laboratoire pharmaceutique spécialisé dans le domaine de la phyto et des compléments alimentaires naturels. Pour proposer une solution efficace et naturelle dédiée au confort urinaire, la gamme Cranberola® a été formulée exclusivement avec des composés d'actifs d'origines végétales reconnus pour leurs activités thérapeutiques. À base de Canneberge et d'autres actifs d'origine végétale comme le D- Mannose, la Bruyère, les compléments alimentaires pourront être conseillés à nos patients pour un meilleur confort urinaire.

Comment conseiller cette gamme au comptoir ?

« J'ai tout le temps envie d'uriner, cela me brûle »

CRANBEROLA® FORT est le produit 100% naturel le plus complet et ayant démontré ses bienfaits contre l'inconfort urinaire grâce à l'action complémentaire de la Canneberge et du D-Mannose sur les 2 types de pili de l'E.Coli.

Posologie :
1 sachet/jour.



Le + produit

- + La qualité de l'extrait de canneberge.
- + La juste dose : 36 mg/j de PACs A.
- + La triple action renforcée par l'action complémentaire de la Canneberge, du D-mannose et de la bruyère.
- + Le phénomène d'Auto flush est renforcé par l'ajout de la Bruyère qui facilite l'élimination rénale et qui possède des propriétés antibactériennes.
- + La plébiscite des consommateurs (étude d'usage) : 91% utilisateurs trouvent le produit efficace et 89% sont satisfaits.

« J'aimerais une solution pour diminuer la fréquence de mes épisodes d'inconfort urinaire »

CRANBEROLA® est un complément alimentaire à base d'extraits de Bruyère, de Canneberge et de Raisin, apportant 36 mg de proanthocyanidines totaux (PACs) par jour.

Posologie :
1 gélule ou 1 sachet, matin et soir au moins pendant 28 jours.



Le + produit

- + La canneberge va empêcher l'adhésion des bactéries sur la vessie et favoriser leur élimination par les voies urinaires.
- + La Bruyère contribue aux fonctions d'élimination de l'organisme et favorise ainsi un bon confort urinaire.

CRANBEROLA® FORT a été formulé pour une action renforcée. L'association de canneberge et de D-mannose aux doses présentes dans le produit a démontré ses bienfaits contre l'inconfort urinaire. Ainsi, il peut être conseillé pendant ou après une antibiothérapie et en cas de rechute et/ou de résistance aux antibiotiques. Face à des épisodes d'inconfort urinaire à répétition (> 3/an), il peut également être conseillé.

iso-Betadine®

prévient et traite les infections de la peau



Plus d'info sur www.iso-betadine.be

UNE INFECTION EST VITE ARRIVÉE

iso-Betadine®

Disponible en pharmacie, non soumis à la prescription médicale. iso-Betadine® Dermique 10% et iso-Betadine® Gel 10% sont des médicaments à base de polyvidone iodée. Ne pas utiliser chez les enfants de moins de 30 mois. Ne pas utiliser chez les enfants entre 30 mois et 5 ans sans avis médical. Ne doit pas être utilisé pendant la grossesse et l'allaitement sans avis médical. Pas d'utilisation prolongée sans avis médical. Lisez attentivement la notice. Demandez conseil à votre pharmacien ou votre médecin.

Titulaire de l'autorisation de mise sur le marché : Mylan EPD srl (une société du groupe Viatris).



Conseiller le bon pansement

Le pansement n'est plus qu'un simple système de protection cutanée. Grâce à une meilleure connaissance de la physiologie de la cicatrisation, ces dispositifs ne cessent de gagner en technologie pour offrir les conditions idéales à une cicatrisation optimale.

■ Pour rappel

- Une plaie correspond à une interruption du revêtement cutané; elle peut être aiguë et chronique.
- Le traitement des plaies vise à préserver la couche cornée de l'épiderme du pourtour de plaie, prévenir l'infection, prévenir la douleur induite occasionnée par la plaie ou le pansement, limiter l'usage d'antiseptique, particulièrement en cas de plaies chroniques à potentiel de cicatrisation réduit, éviter les frottements et les appuis tout au long de la cicatrisation.
- Le pansement a pour objectif de maintenir un milieu humide favorable à la cicatrisation sans provoquer une macération.
- Le potentiel de guérison d'une plaie va dépendre des conditions locales et de l'état général du patient.
- Aucune plaie ne doit être négligée.
- Une plaie qui ne cicatrise pas rapidement doit être adressée sans retard au médecin.
- Les pansements techniques ont généralement des indications spécifiques, et, hormis les hydrocolloïdes dans les cas simples, ne doivent être employés que sous la surveillance rapprochée de professionnels de santé (infirmiers, médecins).
- Leur utilisation peut être séquentielle dans le cas de plaies chroniques, obéissant alors à un timing précis, guidé par l'évolution de l'aspect de la plaie.

■ Quel antiseptique choisir ?

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

Tous les antiseptiques n'ont pas la même activité. Certains ont un spectre large et une grande activité, d'autres ont un spectre étroit mais sont très actifs sur certains micro-organismes pathogènes. Il est également important de savoir qu'un antiseptique peut être partiellement inactivé en présence de composés organiques comme les protéines. Il faut donc toujours nettoyer une plaie des débris nécrotiques et des coagulas avant d'y appliquer un antiseptique, pour en optimiser l'effet. Les antiseptiques à base d'alcool sont exclusivement appliqués sur la peau intacte. En effet, l'application d'alcool sur une plaie, une peau lésée ou sur une muqueuse peut

conduire à une nécrose tissulaire.

Les solutions aqueuses peuvent être appliquées sur les plaies et les muqueuses. Le choix dépend du type de contamination.



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

■ Un milieu humide favorise la cicatrisation

D'un point de vue histo-cytologique, l'eau est capitale au fonctionnement cellulaire et au fibroblaste. L'organisme réagit face à une plaie en gérant la quantité d'eau dont le fibroblaste a besoin par la production d'exsudat.

Les travaux scientifiques ont montré qu'un environnement humide facilite la migration des kératinocytes, diminue l'inflammation du derme et augmente la biosynthèse du collagène :

- les cellules épithéliales nécessaires à la cicatrisation survivent et croissent mieux dans un environnement chaud et humide ;
- la lésion est hydratée et le risque de formation de croûtes et de cicatrices est très réduit ;
- le processus de cicatrisation est plus rapide.

Pansement en milieu humide

- Permet de conserver l'humidité.
- Permet des échanges gazeux.
- Procure une isolation thermique et mécanique.
- Forme une barrière efficace contre les infections.
- Absorbe les exsudats.

Les différents pansements

1 FILM POLYURÉTHANE

Il s'agit d'un pansement film transparent stérile utilisé pour le recouvrement et la protection des plaies (hydrofuge).

2 HYDROCOLLOÏDES

Ce sont des pansements relativement minces, transparents, constitués de 2 couches. La couche interne est constituée d'une matrice hydrophobe contenant des particules de carboxyméthylcellulose (CMC) hydrophiles, elle permet d'absorber et de transformer les exsudats. La couche externe, constituée d'un film semi-occlusif ou d'une mousse de polyuréthane, protège de la contamination par des micro-organismes. Les pansements hydrocolloïdes sont indiqués pour le traitement des plaies aiguës et chroniques peu exsudatives. Les pansements hydrocolloïdes sont notamment utilisés pour le traitement des brûlures superficielles, des sites donneurs de greffe, des ulcères de la jambe, et des escarres.

Principalement dédié aux lésions du pied (ampoules, cors, durillons, oignons, œils-de-perdrix) bien qu'il abrite aussi d'autres formes comme le pansement hémostatique, le segment de ces pansements spécifiques OTC est composé de dispositifs à forte valeur ajoutée qui concentrent une grande part des efforts en matière de technologie.

3 HYDROFIBRES

Ce sont des pansements très absorbants non tissés composés de fibres de carboxyméthylcellulose (CMC) absorbant les exsudats de façon verticale et formant un gel au contact de la plaie sans se déliter. Ils créent un milieu humide favorable à la cicatrisation et favorise la déterision autolytique.

Indications : escarres, ulcères avec lymphoedème, brûlures, abrasions, lacérations, kystes pilonidaux, plaies traumatiques chirurgicales, moignons d'amputation, fistules.

4 HYDROGELS ET PLAQUETTES

Les hydrogels sont des polymères composés entre 75% et 90% d'eau auxquels sont ajoutés des éléments hydrocolloïdaux ou des alginates de sodium. Ils ont pour fonction de maintenir l'humidité, de réhydrater les tissus dévitalisés ou de protéger le tissu de granulation. Ils réduisent la nécrose et permettent un débridement autolytique. Les hydrogels existent sous la forme de compresses et de gel. Les gels hydroactifs favorisent la cicatrisation rapide de la peau en couvrant la plaie et en constituant un milieu humide propice à la cicatrisation. Ils seront appliqués sur une plaie propre. A conseiller sur des plaies aiguës ou chroniques.

5 PANSEMENTS HYDROCELLULAIRES

Ils sont constitués de polymères et présentés sous forme de polyuréthane. Les différentes couches qui les composent permettent un transfert vertical qui peut gérer des exsudats très importants. Ils maintiennent un milieu humide sans créer de macération et permettent un port de pansement prolongé. Ils peuvent être utilisés comme pansement secondaire.

Indications : plaies aiguës, sans distinction de phase, plaies chroniques en phase de bourgeonnement en traitement séquentiel, plaies très exsudatives, superficielles ou profondes : escarres, ulcères de jambe, plaies traumatiques...

6 PANSEMENTS EN MOUSSE

Ils apportent confort et absence de douleur tout au long du port et lors du changement de pansement. Indiqués pour plaies moyennement à fortement exsudatives telles qu'ulcères chroniques, escarres, brûlures, plaies du pied diabétique.

7 PANSEMENTS ALGINATES

Il s'agit de pansements à base d'algues brunes composés principalement d'acide alginique. Ils sont indiqués sur toutes les plaies traumatiques, chroniques ou aiguës. Elles sont intéressantes pour des plaies très exsudatives ou très hémorragiques.

8 PANSEMENT AU MIEL

Ces pansements au miel médical (miel de qualité) sont pertinents pour la déterision des plaies chroniques inflammatoires, des plaies traumatiques atones avec un pourtour inflammatoire, peu ou modérément exsudatives, dans la prévention des risques infectieux sur les cicatrices et dans les retards de cicatrisation des plaies.

9 PANSEMENT EN SILICONES

Le silicone peut être utilisé en complément des pansements traditionnels pour réduire les cicatrices ; il peut permettre de réguler la production de fibroblastes et d'éviter la formation de tissus anormaux. Il s'avère particulièrement efficace pour limiter l'inflammation et réduire les cicatrices chéloïdes et hypertrophiques, causées par des dépôts de collagène en excès qui peuvent conduire à la formation de tissu en excès, rigides ainsi qu'à l'apparition de rougeurs.

10 PANSEMENTS D'ARGENT

Ils sont antibactériens, et regroupent différents supports (Hydrocellulaire, Hydrocolloïde, Alginate, Interface). A appliquer pendant 8 ou 15 jours maximum sur plaies colonisées, infectées, à risque de surinfection ou présentant un exsudat purulent. Ils réduisent l'odeur (surtout associé au charbon).

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

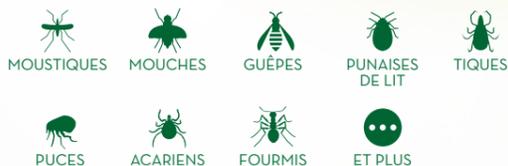
Blauwesteenstraat 87 - 2550 Kontich (Antwerp) - BELGIUM

Flen Health
advanced skin healing

PISTAL®

INSECT SPRAY ENVIRONNEMENTAL

**TUE TOUS LES INSECTES
VOLANTS ET RAMPANTS**



**POUR LA MAISON
OU LES LIEUX DE VIE
DES ANIMAUX
DOMESTIQUES**

**RAPIDEMENT
BIODÉGRADABLE**

NE TACHE PAS



CITRONELLE

INODORE



Découvrez aussi notre diffuseur PISTAL Mosquito

pistal.be

Des moustiques de plus en plus résistants

Les moustiques sont de plus en plus résistants aux insecticides, faisant courir un risque de propagation pour des maladies comme la dengue, Zika ou la fièvre jaune.

Compétence vectorielle

Les anophèles, qui piquent la nuit, sont vecteurs du paludisme ; les Aedes, qui piquent le jour, sont vecteurs de virus (fièvre jaune, dengue, chikungunya, Zika) ; les Culex, qui piquent la nuit, sont vecteurs de virus et de parasites (filarioses, encéphalites). Si les moustiques ont colonisé quasiment toutes les terres émergées, tous les genres ne se retrouvent pas partout. Certains sont attirés par le milieu urbain quand d'autres préfèrent la forêt, les Aedes ne gîtent qu'en eau propre quand les Culex choisissent les eaux sales chargées en matières organiques. Mais tous ont élargi leurs aires géographiques sur la planète, du fait du réchauffement climatique.

Changement climatique, oui mais pas seulement

Le moustique est un organisme à sang froid, sa température corporelle dépend de la température de l'environnement. Elle change la répartition géographique des moustiques « notamment en altitude », allonge la période d'activité des moustiques, augmente la densité de moustiques en diminuant la durée de leur cycle de développement et augmente le risque de transmission en réduisant la durée d'incubation du virus. Cependant, le facteur du changement climatique n'est pas le seul à contribuer à la (ré)émergence de maladies vectorielles.

Anna-Bella Failloux, professeure en entomologie médicale et chef de l'unité Arbovirus et insectes vecteurs de l'Institut Pasteur, insiste aussi sur les changements d'écosystèmes dus à la déforestation, les pratiques agricoles, l'urbanisation, ou encore la construction de barrages, les facteurs humains (démographiques et comportementaux) et l'intensification des échanges.

Parmi la centaine d'espèces de moustiques vecteurs d'agents pathogènes chez l'homme, en dehors du moustique commun dit Culex pipiens, deux sont sous haute surveillance car ce sont les vecteurs d'arboviroses comme la dengue ou le chikungunya : Aedes aegypti et surtout le très adaptable Aedes albopictus, le moustique tigre, capable de transmettre 26 virus, de gîter aussi bien dans des espaces naturels qu'urbanisés, et de piquer de nombreux animaux ainsi que l'homme. Or, albopictus, initialement originaire d'Asie du sud-est, a colonisé le monde entier, y compris la Belgique. (voir encadré).

Le paludisme, une maladie toujours redoutable en Afrique

L'OMS a estimé à 247 millions le nombre de personnes atteintes par le paludisme en 2021, chiffre en hausse par rapport à l'année précédente (245 millions). Près de la moitié de la population mondiale vit dans une zone à risques et peut contracter le paludisme. Mais ce sont surtout les nourrissons, les enfants de moins de cinq ans, les femmes enceintes et les personnes vivant avec le VIH qui



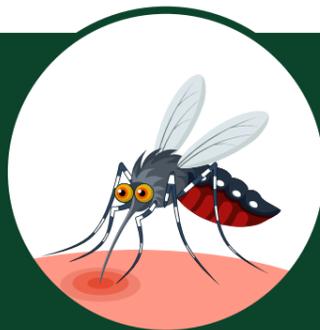
sont les plus susceptibles de développer une forme sévère de cette maladie. L'immense majorité des cas (95%) et des décès (96%) survient en Afrique. Cette région continue de « supporter une part importante et disproportionnée de la charge mondiale du paludisme », déplore l'OMS. Les traitements recommandés sont les polythérapies à base d'artémisinine. Mais des cas inquiétants de résistance à ces médicaments sont apparus. Cette situation a conduit l'OMS à lancer à la fin 2022, une stratégie de riposte contre ce problème urgent en Afrique avec, en particulier, un renforcement de la surveillance de l'efficacité des médicaments.

Anopheles stephensi, une nouvelle menace

L'apparition en Afrique d'un nouveau moustique, Anopheles stephensi, en provenance d'Asie et de péninsule arabique, fait peser une menace supplémentaire sur la lutte contre le paludisme en Afrique. Cet insecte, maintenant présent au Soudan, en Éthiopie, en Somalie et au Nigeria, est adapté au milieu urbain et résiste à bon nombre d'insecticides utilisés actuellement. Or, l'utilisation de moustiquaires imprégnées d'insecticides était jusqu'à présent le principal mode de lutte préventive contre la maladie. Depuis octobre 2021, l'OMS recommande l'utilisation du vaccin antipaludique pour les enfants vivant dans les zones infectées. D'ici à 2030, l'OMS espère réduire d'au moins 90% la mortalité par malaria. Depuis 2015, une dizaine de pays ont été officiellement déclarés exempts de paludisme, parmi lesquels l'Argentine (en 2019), l'Algérie (2019) et la Chine (2021).

La lutte antivectorielle

La lutte antivectorielle au niveau collectif et la protection personnelle antivectorielle constituent les seuls moyens pour se protéger à la fois contre ces nuisances et la propagation d'épidémies.



RÉDUIRE LE CONTACT HOMME VECTEUR

- ➔ Le port de vêtements légers couvrants est incontournable.
- ➔ Des vêtements amples sont à préférer car c'est surtout l'espace entre le vêtement et la peau qui constitue une protection. Le moustique pouvant très bien, par exemple, piquer à travers un jean.
- ➔ Les couleurs claires sont préférables aux couleurs plus sombres qui sont davantage attractives.
- ➔ Le port de vêtements imprégnés de perméthrine est utile en zone tropicale, en cas de risque vectoriel important, et durant la période estivale en zone tempérée lorsque les moustiques se montrent très agressifs).

LES RÉPULSIFS CUTANÉS : MODE D'EMPLOI

Les répulsifs représentent l'une des approches les plus efficaces pour prévenir les piqûres de moustiques.

- ➔ Ils doivent être appliqués sur toutes les parties découvertes du corps, en privilégiant les périodes où les moustiques sont les plus actifs.
- ➔ Le rythme des applications doit être adapté au produit recommandé, à l'activité des personnes et à celle des vecteurs de la zone géographique concernée.
- ➔ Les répulsifs doivent être appliqués une vingtaine de minutes après une crème solaire et non en même temps, afin de limiter la pénétration transdermique du répulsif et ne pas affecter l'indice de protection solaire.
- ➔ Il est recommandé d'utiliser des répulsifs cutanés dont l'efficacité a été démontrée contre les vecteurs de la zone géographique concernée. Quatre substances actives ont obtenu l'approbation de la Commission européenne à ce jour : le DEET, l'IR3535, la picaridine et le citriodiol.

Un nombre inattendu de moustiques tigres observé en Belgique

Sciensano et l'Institut de Médecine Tropicale d'Anvers (IMT) ont aperçu le moustique tigre asiatique à 12 endroits en Belgique entre mai et fin octobre 2022.

« Il est assez inattendu et inquiétant de trouver des moustiques tigres à autant d'endroits différents », déclare l'épidémiologue responsable de projet chez Sciensano, Javiera Rebolledo. « Nous avons observé des œufs et des larves à plusieurs endroits. Ce qui signifie que le moustique tigre s'y est reproduit. De plus, à deux endroits, le moustique tigre s'est propagé dans l'environnement, causant des nuisances dans les jardins de citoyens. Cela signifie que le moustique tigre était présent en grand nombre. Ce qui augmente donc le risque d'hivernage des œufs et aussi de l'implantation du moustique tigre en Belgique », complète l'entomologiste à l'IMT, Isra Deblauwe. Les observations de Sciensano et l'IMT ont également permis de confirmer que l'insecte pénètre sur notre territoire via des véhicules en provenance de nations voisines où il est déjà bien implanté.

Sciensano invite à prévenir l'institut via <https://surveillancemoustiques.be/> en cas de découverte de spécimen dès le début de la saison des moustiques, à partir de la mi-avril 2023.

Virginie Villers

La gale : comment lutter contre l'épidémie ?

D'APRÈS UNE PRÉSENTATION DU DR. GILLES ABSIL, UNIVERSITÉ DE LIÈGE, DÉPARTEMENT DE DERMATOLOGIE

La gale est une maladie parasitaire de la peau causée par l'acarien *Sarcoptes scabiei* var. *hominis*. Au cours des dernières années, l'incidence de la gale a augmenté dans de nombreux pays, notamment dans les pays développés. Plusieurs facteurs ont été proposés pour expliquer cette tendance, comme l'augmentation des flux migratoires, la transmission sexuelle (surtout dans les communautés où les contacts sexuels sont fréquents et les partenaires multiples), l'augmentation de la durée de vie et l'augmentation des échecs thérapeutiques.

☐ Symptômes

Cette pathologie se manifeste chez l'adulte par un prurit conséquent le soir et la nuit et, parfois, des vésicules. La gale commune atteint surtout les espaces interdigitaux palmaires, les poignets, les coudes, les aisselles, les mamelons, l'ombilic, les organes génitaux et les plis fessiers. Chez le nourrisson et le jeune enfant, ses symptômes sont moins clairs. Le visage peut être atteint et il y a parfois des vésicules, des pustules ou des papules.

☐ Traitement

Le traitement de la gale repose sur le traitement anti-scabieux (patient + contacts étroits) ainsi que sur la gestion du prurit.

1. Les traitements topiques

- ➔ La **perméthrine** crème 5% (ZalvorR) : 2 applications (J0 et J7), la quantité étant dépendante de l'âge :
 - ≥ 12 ans : 1 tube (30g)/application
 - 6-12ans : ½ tube (15g)/application
 - 1-5 ans : ¼ tube (7,5g)/application
 - 2-12 mois : 1/8 tube (3,75g)/application
- ➔ Le **benzoate de benzyle** crème/lotion (AscabiolR) : 3 applications (J0, J1 et J7).
 - ≥ 12 ans : dilué à 25%
 - 30g/application
 - < 12 ans (contre-indiqué si < 2 mois) : dilué à 10-12,5%
 - 6-12 ans : 15g/application
 - 1-5 ans : 7,5g/application
 - 2-12 mois : 3,75g/application

☐ Conseils comptoir

- Insister sur les espaces interdigitaux palmaires, les poignets, les coudes, les aisselles, les mamelons, l'ombilic, les organes génitaux et les plis fessiers.
- Encourager la compliance et le respect de la posologie.

Situations particulières :

- **Grossesse** : La perméthrine 5% est la première ligne de traitement. Le benzoate de benzyle est la deuxième ligne de traitement. Durant le premier trimestre, on préférera la perméthrine.
- **Enfants <2 mois** : Aucun traitement n'a l'AMM. On considèrera la perméthrine 5% comme une option sûre.
- **Lésions surinfectées ou lésions diffuses eczématisées** : Contre-indication des traitements anti-scabieux topiques. Il faudra considérer un traitement oral.

2. Le traitement oral

- ➔ L'**ivermectine**, comprimé de 3 mg (StromectolR) : J0 et J7, dont la dose est dépendante du poids (200µg/kg).

Situations particulières :

- **Grossesse** : l'ivermectine est validée par le CRAT, dans les situations de gale surinfectée ou lorsque la patiente présente un eczéma diffus.
- **Enfants < 15kg** : l'ivermectine est considérée comme sûre et efficace à 200µg/kg.

Juste après le traitement, les démangeaisons augmentent car les acariens sont décomposés par le traitement, ce qui exacerbe la réaction allergique à l'acarien. Elles régressent le plus souvent en 2 à 3 jours, mais peuvent se prolonger durant plusieurs semaines. Ces démangeaisons peuvent être soulagées avec des antihistaminiques, l'application d'un corticostéroïde topique sur les endroits les plus irrités, du talc mentholé ou une crème hydratante.

Les symptômes de la gale peuvent se développer dans les 3-6 semaines après exposition. Il est donc indispensable de traiter tous les cohabitants du patient, les petit(e)s ami(e)s... même si ceux-ci sont asymptomatiques !

Enfin, il est nécessaire d'éliminer l'acarien à domicile :

- ➔ Nettoyer le linge à > 50°C durant > 10 minutes.
- ➔ S'il est impossible d'utiliser une machine à laver, on utilisera un sac plastique fermé durant 4 jours.
- ➔ Se couper les ongles à ras pour éviter la surinfection en cas de grattage.

☐ Échec de traitement

Les causes d'échecs de traitement sont multiples : des traitements inadéquats, la mauvaise compliance aux traitements, l'irritation causée par les traitements, la recontamination et la résistance aux traitements. Il est donc indispensable de développer de nouveaux traitements.

Nathalie Evrard

daflon® 500mg

Fraction flavonoïque purifiée micronisée



- ✓ Complexe de 5 flavonoïdes
- ✓ Micronisé
- ✓ Purifié



Le seul phlébotrope avec une recommandation de grade 1B pour le soulagement des symptômes de la maladie veineuse chronique¹

DENOMINATION DU MEDICAMENT Daflon 500 mg, comprimé pelliculé. COMPOSITION QUALITATIVE ET QUANTITATIVE Fraction flavonoïque purifiée, micronisée (500 mg) comprenant 450 mg de diosmine et 50 mg de flavonoïdes exprimés en hespéridine. Pour la liste complète des excipients, voir le résumé des caractéristiques du produit. FORME PHARMACEUTIQUE Comprimés pelliculés ovales, de couleur saumon. INDICATIONS THERAPEUTIQUES - Traitement des manifestations de l'insuffisance veineuse chronique des membres inférieurs, fonctionnelle ou organique: sensation de pesanteur, douleur, crampes nocturnes, œdème, troubles trophiques. - Traitement de la crise aiguë de la maladie hémorroïdaire, et proposé dans le traitement de fond des manifestations fonctionnelles et objectives de la maladie hémorroïdaire. POSOLOGIE ET MODE D'ADMINISTRATION Posologie : Maladie veineuse Posologie usuelle: 2 comprimés par jour en une prise ou deux prises séparées, au moment des repas. - Maladie hémorroïdaire Crise aiguë : 6 comprimés par jour pendant les quatre premiers jours, puis 4 comprimés par jour pendant trois jours. Traitement de fond : 2 comprimés par jour. Mode d'administration Voie orale. CONTRE-INDICATIONS Hypersensibilité à la substance active ou à l'un des excipients du produit. MISES EN GARDE ET PRECAUTIONS D'EMPLOI** L'administration de ce produit en traitement symptomatique de la crise hémorroïdaire ne dispense pas du traitement spécifique des autres maladies anales. Si les symptômes ne cèdent pas rapidement, un examen proctologique doit être pratiqué et le traitement doit être revu. Daflon 500 mg contient moins de 1 mmol (23 mg) de sodium par comprimé, c'est-à-dire qu'il est essentiellement « sans sodium ». INTERACTION(S)** aucune interaction n'a été rapportée jusqu'à ce jour. GROSSESSE / ALLAITEMENT** Par mesure de précaution, il est préférable d'éviter l'utilisation de Daflon 500 mg pendant la grossesse. On ne sait pas si la substance active / métabolites sont excrétés dans le lait maternel. Un risque pour les nouveaux-nés/nourrissons ne peut être exclu. Une décision doit être prise soit d'interrompre l'allaitement soit d'interrompre/de s'abstenir du traitement avec Daflon 500 mg en prenant en compte le bénéfice de l'allaitement pour l'enfant au regard du bénéfice du traitement pour la femme. FECONDITE** EFFETS SUR L'APTITUDE A CONDUIRE DES VEHICULES ET A UTILISER DES MACHINES** EFFETS INDESIRABLES: Résumé du profil de sécurité : Les effets indésirables rapportés avec Daflon durant les essais cliniques sont d'intensité modérée. Il s'agit principalement de troubles gastro-intestinaux (diarrhée, dyspepsie, nausée, vomissement). Les effets ou événements indésirables suivants ont été rapportés et sont classés en fonction de la fréquence suivante : très fréquent (≥1/10); fréquent (≥1/100 à <1/10); peu fréquent (≥1/1.000 à <1/100); rare (≥1/10.000 à <1/1.000); très rare (<1/10.000); fréquence indéterminée (ne peut être estimée sur la base des données disponibles); Affections du système nerveux : rare: vertiges, céphalées, malaise. Affections gastro-intestinales : fréquent: diarrhée, dyspepsie, nausée, vomissement - peu fréquent: colite. - Fréquence indéterminée*: douleur abdominale. Affections de la peau et du tissu sous-cutané : rare: prurit, rash, urticaire - fréquence indéterminée*: œdème isolé du visage, des lèvres, des paupières. Exceptionnellement œdème de Quincke. *Expérience rapportée après la commercialisation. 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 le système national de déclaration : Belgique: Agence fédérale des médicaments et des produits de santé - Division Vigilance - Boîte Postale 97 - B-1000 Bruxelles Madou - Site internet : www.notifierunefetindesirable.be e-mail : adr@afmps.be Luxembourg: Centre Régional de Pharmacovigilance de Nancy Bâtiment de Biologie et de Biopathologie (BBB) CHRU de Nancy - Hôpitaux de Brabois Rue du Morvan 54 511 VANDOEUVRE LES NANCY CEDEX Tél : (+33) 3 83 65 60 85 / 87 e-mail : crpv@chru-nancy.fr ou Direction de la Santé Division de la Pharmacie et des Médicaments 20, rue de Bitbourg L-1273 Luxembourg-Hamm Tél : (+352) 2478 5592 E-mail : pharmacovigilance@ms.etat.lu Lien pour le formulaire : https://guichet.public.lu/fr/entreprises/sectoriel/sante/medecins/notification-effets-indesirables-medicaments.html. SURDOSAGE** L'expérience de surdosage avec Daflon est limitée. Les effets indésirables les plus fréquents rapportés en cas de surdosage sont des troubles gastro-intestinaux (tels que : diarrhée, nausée, douleur abdominale) et des réactions cutanées (prurit, rash). Le traitement d'un surdosage doit consister en un traitement symptomatique. PROPRIETES PHARMACODYNAMIQUES** Veinotonique et vasculoprotecteur. Daflon 500 mg exerce une action sur le système vasculaire de retour : au niveau des veines, il diminue la distensibilité veineuse et réduit la stase veineuse ; au niveau de la microcirculation, il normalise la perméabilité capillaire et renforce la résistance capillaire ; au niveau lymphatique, il augmente le débit lymphatique. PRESENTATION** Boîte de 30, 36, 60, 90, 120 et 180 comprimés pelliculés. TITULAIRE DE L'AUTORISATION DE MISE SUR LE MARCHE SERVIER BENELUX S.A., Boulevard International, 57, 1070 Bruxelles, Belgique. NUMERO D'AUTORISATION DE MISE SUR LE MARCHE Belgique : BE145153 ; G.H. Luxembourg : 2008079860. MODE DE DELIVRANCE Libre. DATE DE MISE A JOUR DU TEXTE date de l'approbation: 11/2022 **pour une information complète, se référer au RCP. BF DN NA 11 22 - Date d'approbation du RCP abrégé : 02/12/2022.

	Prix public (= à charge du patient)	BE	LUX
180 comprimés	€ 48,87	€ 47,48	
120 comprimés	€ 35,98	€ 34,96	
90 comprimés	€ 30,72	€ 29,85	
60 comprimés	€ 22,75	€ 22,11	
30 comprimés	€ 14,23	€ 13,83	

SERVIER
moved by you

1. Adapté de Nicolaïdes et al. Int Angiology. 2018;37(3): chapter 8 (2014 guideline recommendations according to the GRADE system). BFR DN BI 23 C2 PR 01 - Date d'approbation de l'information médicale: 13/02/2023

« J'ai les jambes lourdes en fin de journée, que pouvez-vous me proposer ? »



Posez les bonnes questions

« Que ressentez-vous exactement ? »
 « Pouvez-vous me montrer vos jambes ? », permettent de vérifier qu'il n'y a pas de signes d'alerte.
 « Est-ce la première fois ? »
 « Portez-vous déjà des bas ? »
 « Avez-vous pris quelque chose pour vous soulager ? », orientent le conseil.
 « Êtes-vous suivi (e) pour une pathologie particulière ? »
 « Êtes-vous enceinte ? », cernent les conseils associés et permettent de réorienter si nécessaire.

Physiopathologie

L'insuffisance veineuse chronique (IVC) des membres inférieurs apparaît lorsque la tonicité de la paroi veineuse ou les valvules anti-reflux se détériorent : le sang circule lentement et a tendance à stagner. Les veines superficielles sont le plus souvent concernées ; les veines profondes, qui assurent plus de 80 % du retour sanguin, sont rarement touchées.

AVIS D'EXPERT

Docteur Grégory Callebaut, chirurgien vasculaire.

« Tous les symptômes d'insuffisance veineuse sont la conséquence d'une hyperpression veineuse prolongée, qui serait responsable d'une inflammation chronique », insiste le docteur Gregory Callebaut.

Facteurs de risques

Plusieurs facteurs expliquent l'augmentation du risque pendant

la grossesse : l'imprégnation hormonale, principalement en progestérone qui favorise la stase veineuse, l'activation des facteurs procoagulants et l'augmentation de la viscosité sanguine. En outre, le volume croissant de l'utérus comprime la veine cave inférieure, empêchant le retour veineux.

Le saviez-vous?

Les grossesses multiples aggravent le risque d'IVC, le risque doublant à la seconde grossesse, passant de 30 à 40%.

Enfin, le tabagisme, le surpoids, la sédentarité, l'exposition à la chaleur, le port de vêtements serrés, les activités physiques intenses et les longs voyages en avion font le lit de l'insuffisance veineuse.

Le saviez-vous?

Une personne ayant de la famille souffrant d'insuffisance veineuse est également à risque d'en souffrir à son tour : cette maladie serait héréditaire dans 80% des cas.

Quels symptômes ?

Les premiers symptômes de l'insuffisance veineuse sont divers et variés : sensation de jambes lourdes, de brûlures, impatiences, prurit, crampes nocturnes, œdèmes... jusqu'à la survenue de varicosités et de varices.

Complications

En l'absence de traitement, l'insuffisance veineuse chronique peut se compliquer en ulcères variqueux, thromboses veineuses superficielles qui se traduisent par un cordon rouge induré inflammatoire sur le trajet d'une varice.

AVIS D'EXPERT

Docteur Grégory Callebaut, chirurgien vasculaire.

« Sévère, la TVP (plus connue comme phlébite) est caractérisée par la formation et le développement d'un thrombus dans une veine : il arrive que ce caillot se détache de la paroi veineuse, migre vers le cœur, allant jusqu'à atteindre une artère pulmonaire dont il occasionne l'obstruction (embolie pulmonaire). »

Quel diagnostic ?

Le diagnostic du stade de la maladie veineuse est essentiel, il inclut un interrogatoire, examen clinique, et l'échographie/Doppler. L'examen physique fait référence à la classification CEAP (clinique, étiologie, anatomie, physiopathologie).

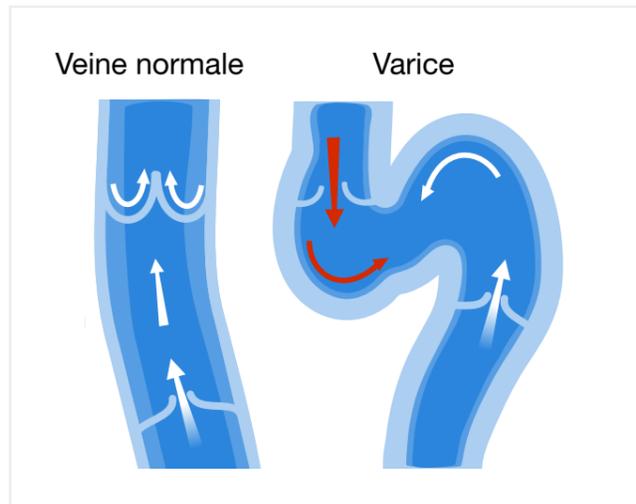
A l'officine, seul les stades C0 à C2 seront pris en charge.

- C0** Pas de signes visibles ou palpable de l'IV
- C1** Télangiectasies ou veines réticulaires
- C2** Veines variqueuses
- C3** Oedème
- C4** Pigmentation ou eczéma. Lipodermatosclérose ou atrophie blanche.
- C5** Ulcère variqueux
- C6** Ulcère veineux actif

AVIS D'EXPERT

Docteur Grégory Callebaut, chirurgien vasculaire.

« Même si la gêne occasionnée est uniquement esthétique, l'insuffisance veineuse doit être traitée, car les risques d'évolution vers un stade avancé de la maladie sont élevés », précise le docteur Callebaut.



Quel traitement à l'officine ?

1. Avant tout : mesures hygiéno-diététiques

- ➔ **Limiter les stations immobiles prolongées.** Éviter les piétements. En position assise, éviter de croiser les jambes.
- ➔ **Pratiquer une activité physique régulière** qui sollicite notamment le mollet et fait travailler les muscles de façon synchrone aux mouvements respiratoires : marche à pied, vélo, natation... Éviter les sports violents.
- ➔ **Surélever les jambes au repos.**
- ➔ **Éviter les vêtements trop serrés** et les élastiques trop serrés des collants, chaussettes, sous-vêtements. Côté chaussures, éviter les talons trop hauts qui diminuent le fonctionnement de la pompe musculaire et les chaussures trop basses qui affaiblissent la voûte plantaire.
- ➔ **Éviter de s'exposer à une chaleur trop intense.**
- ➔ **Lutter contre le surpoids.**
- ➔ **Contrôler son alimentation**, manger des fruits et légumes riches en antioxydants, boire beaucoup d'eau et limiter le sel.

2. Contention

C'est le traitement de référence qui est recommandé dès les premiers symptômes pour son efficacité et sa sécurité d'utilisation.

La compression veineuse exerce une pression sur la jambe au niveau des veines superficielles des jambes afin de faciliter le retour veineux et d'améliorer les symptômes (douleur et oedème). Chez les personnes à risques d'IVC (hérédité, âge, grossesse), il est conseillé de porter la compression précocement pour éviter la survenue des troubles veineux et les éventuelles complications. Elle peut être conseillée également en prévention chez les travailleurs exposés à la station debout et chez les voyageurs effectuant des trajets longs en position assise. Le patient a le choix entre les chaussettes, les bas ou les collants, puis entre la matière et les couleurs. Il existe 4 classes de compression (classe 1, la plus faible, à classe 4, la plus forte). L'équipe officinale se limitera au conseil des bas ou chaussettes de contention de type 1 et 2. Les catégories supérieures nécessitent une prescription médicale.

Conseil comptoir

A enfiler le matin au lever en déroulant le long de la jambe, sans laisser de plis. Les bas doivent être portés quotidiennement. En cas de difficulté d'enfilage, proposer un enfile-bas ou la superposition de 2 bas de compression inférieure.

3. Veinotoniques oraux

Ils améliorent la symptomatologie et évitent la chronicité de la maladie. Leur mode d'action est double. Au niveau des veines et veinules, ils favorisent l'augmentation de la tonicité de la paroi des vaisseaux avec une action antistase. Au niveau des capillaires, la résistance est augmentée et la perméabilité diminuée, favorisant ainsi le retour veineux.

➔ Des études scientifiques validées sur des médicaments formulés de la diosmine ont démontré une efficacité thérapeutique sur différents symptômes de l'insuffisance veineuse. Ils ont un double effet : un effet hémodynamique qui améliore le retour veineux et un effet anti-inflammatoire veineux en inhibant l'interaction entre endothélium et leucocytes.

➔ La phytothérapie constitue un intérêt majeur, efficace de par la synergie d'action des différents composés de la plante. Parmi les différentes plantes indiquées dans l'insuffisance veineuse, citons : l'extrait sec de marron d'Inde, la feuille de vigne rouge, l'hamamélis, les cônes du pin, le fragon, le Ginkgo biloba...

« Lors de la délivrance de veinotoniques, quelle que soit la molécule, il est important de les conseiller à un dosage suffisant et à la bonne posologie ; un traitement d'un mois est nécessaire pour évaluer l'efficacité. Au stade des varices, avec ou sans altération de la peau et des tissus, ils pourront être utilisés de façon adjuvante aux traitements opératoires, si les symptômes sont présents ou persistants », explique le docteur Callebaut.

4. Et les topiques ?

Les veinotoniques en crème ou gel à effet frais immédiat (grâce au menthol) soulagent ponctuellement, y compris lors de la grossesse, sauf indication contraire du fabricant. Ils sont formulés avec différents extraits de plantes veinotoniques comme le marron d'Inde, le fragon épineux ou le cédrat de Corse. Ils seront massés sur les jambes en douceur en remontant des chevilles à mi-cuisse, jusqu'à 4 fois par jour, dès que le besoin se fait ressentir. Certains topiques s'appliquent directement sur les collants pour une utilisation facile dans la journée.

Ann Daelemans

Cedralex®
à l'extrait de Cédrat Corse

Sensation de jambes lourdes ?

Cedralex, pour des jambes légères



LE GESTE QUOTIDIEN EN COMPLÉMENT DU BROSSAGE DES DENTS

Pierre Fabre
ORAL CARE

Eludril
LE BIEN-ÊTRE DE VOTRE BOUCHE

BIENTÔT
DISPONIBLE

GAMME DE BAINS
DE BOUCHE QUOTIDIENS

BIENTÔT
DISPONIBLE



Hygiène buccale spécifique - Antibactérien
0,20% Chlorhexidine
MAXIMUM 7 JOURS DE TRAITEMENT

Il existe toujours **une solution adaptée** à tous vos besoins et vos envies !



Efficacité
antiplaque



Différents niveaux
de fraîcheur



Goûts mentholés
agréables



Bouteilles 100%
recyclées



Sans alcool

« J'ai les gencives qui saignent et qui sont gonflées ?
Que pouvez-vous me conseiller ? »



La gingivite est une maladie inflammatoire affectant le tissu gingival du parodonte. Elle se manifeste par des douleurs, des rougeurs, une sensibilité des gencives et des saignements de la gencive qui peuvent être spontanés ou dus au brossage.

La bouche est un site propice au développement de micro-organismes, près de 700 espèces étant susceptibles de la coloniser. Un certain nombre de ces espèces sont associées à la destruction de la structure dentaire, d'autres sont impliquées dans l'inflammation des tissus de soutien de la dent (gencives, os alvéolaire).

▣ L'hypersensibilité dentaire, un signal d'alarme

L'hypersensibilité dentaire se manifeste par des douleurs provoquées principalement par une agression mécanique comme le brossage, par une agression thermique telle qu'un contact avec un aliment chaud (café, thé) ou froid (boisson fraîche, crème glacée) ou encore par une agression chimique (aliment sucré ou acide comme un soda, agent de blanchiment). Elle provient de la mise à nu de la dentine.

▣ Les maladies de la gencive, une évolution rapide

D'origine inflammatoire, les maladies parodontales sont la raison majeure de la perte de dents chez les adultes. Plus de la moitié des adultes de plus de 18 ans ont déjà des atteintes du parodonte à un stade précoce. La gingivite en est la première manifestation, elle est liée à une accumulation de plaque dentaire (dépôt comprenant des bactéries gram négatif et des anaérobies principalement, adhérant à la surface des dents ou dans le sillon gingivodentaire) qui, en se minéralisant, forme du tartre. Non prise en charge, elle peut évoluer vers une parodontite, un déchaussement de dent voire une perte de la dent.

La plaque dentaire et le tartre, en gênant la circulation, favorisent l'installation et la chronicité de l'état inflammatoire de la gencive.

▣ L'hygiène buccodentaire en priorité

Le premier conseil consiste à sensibiliser à l'hygiène dentaire et à l'importance d'un suivi odontologique régulier, au moins tous les 6 mois. L'équipe officinale peut accompagner le patient dans cette démarche, en proposant des produits adaptés assortis de conseils alimentaires appropriés.

Le brossage des dents se fait après chaque repas de la gencive jusqu'à l'extrémité de la dent, sans oublier l'arrière des dents, le palais et la langue. **La brosse à dents ne peut atteindre que 60% de la surface dentaire.** Une eau buccale permet de compléter le brossage en luttant contre la plaque dentaire. Les brossettes interdentaires et/ou le fil dentaire peuvent être utilisés lorsqu'il existe des zones difficiles à atteindre. Les gratte-langues sont indiqués pour brosser la langue et ainsi éliminer l'enduit lingual, responsable d'odeur.



L'utilisation d'un bain de bouche quotidien (ou eau buccale) aide au maintien des gencives saines et complète le brossage des dents. Il permet une hygiène bucco-dentaire renforcée. Les bains de bouche sans alcool sont recommandés. Il existe différents bains de bouche selon leurs indications. Les solutions dentaires spécifiques de la sensibilité dentaire agissent en protégeant l'érosion dentaire.

▣ Des bains de bouche pour éviter les complications

Si la gingivite n'est pas soignée activement, elle se dégrade en parodontite. La plaque durcit et s'étend à partir de la gencive le long des racines de la dent et forme des poches parodontales. La maladie progresse, l'os supportant la dent peut se détruire progressivement, avec pour conséquence la perte de la dent. Il est donc important d'agir sur les premiers symptômes d'une gingivite. Des bains de bouche formulés avec des antiseptiques dirigés contre les bactéries de la plaque sont indiqués dans le traitement de la gingivite.

A rappeler aux patients :

- > **Mode d'emploi :** deux à trois bains de bouche par jour pendant deux semaines maximum.
- > **Précautions :** ne pas poursuivre le traitement au-delà de deux semaines sans avis médical afin de ne pas perturber l'équilibre de la flore buccale.



Des patients plus à risques

- ➔ **La maladie ou simplement l'âge** peuvent faire se relâcher l'attention portée à l'hygiène bucco-dentaire. Il arrive également qu'avec l'âge, la personne ait plus de peine à bien nettoyer ses dents, ou qu'elle développe un goût plus prononcé pour le sucré. La quantité et la composition de la salive se modifient également avec l'âge. Certains médicaments freinent la production de salive par les glandes salivaires. Il s'agit en particulier de médicaments prescrits contre l'hypertension, la dépression et les somnifères. Tous ces facteurs influencent l'hygiène et la santé bucco-dentaire, et font des personnes du troisième âge un groupe à risque de gingivite.
- ➔ **Durant la grossesse**, les modifications hormonales modifient les équilibres salivaire, bactérien et immunologique. La concentration d'œstrogènes plus élevée rend la gencive plus sensible aux irritations. Un taux de progestérone augmenté exacerbe la réaction inflammatoire en présence de plaque dentaire.
- ➔ **Les diabétiques :** des études scientifiques montrent qu'ils ont un risque de parodontite supérieur de 3 à 4 fois à celui des non diabétiques. La parodontite est même identifiée comme la sixième complication du diabète.

“
Les personnes âgées, les femmes enceintes et les diabétiques sont particulièrement vulnérables à la gingivite, le seul moyen est de prévenir ces maladies parodontales en sensibilisant le patient à maintenir une bonne hygiène buccale avec des soins spécifiques ; elle sera associée à la correction de certaines habitudes de vie (tabac, alimentation équilibrée...).”

L'art du brossage de dents

Seul un brossage dentaire régulier et soigneux permet d'éliminer la plaque dentaire et de réduire la sensibilité dentaire. Il est recommandé de se brosser les dents au moins 2 fois par jour, doucement, idéalement après chaque repas et au coucher, pendant une durée moyenne de 2 à 3 minutes. L'apprentissage du brossage de dents se fait dès le plus jeune âge, avec une brosse à dents souple et un dentifrice dont la teneur en fluor est adaptée à l'âge de l'enfant.

La méthode de référence ?

La méthode BROS : **Brossage** séparé des dents du haut et du bas, avec un mouvement en **Rouleau** de haut en bas, la brosse à dents inclinée sur la gencive à l'**Oblique** à 45 degrés et **Suivant** un trajet faisant le tour complet de la dent.

Attention de ne pas se brosser les dents immédiatement après une exposition acide !

L'utilisation du dentifrice fluoré se fait sur une brosse à dents sèche pour maintenir ses propriétés sur la surface dentaire.

Conseiller la brosse à dent

Un manche ergonomique, une tête courte et arrondie pour accéder aux dents du fond et des poils synthétiques : voilà la brosse à dents idéale.

En premier choix chez les enfants :

- > Les brosses à dents souples. Leur utilisation évite l'irritation des gencives et préserve l'émail des dents, ce qui est également recommandé en cas de gingivite et d'hyposensibilité dentinaire.
- > La brosse à dents est à changer au moins tous les 3 mois.

Nathalie Evrard

PHYTOBRONZ®

SOLAIRE

UN BRONZAGE NATUREL TOUT L'ÉTÉ !

- ✓ Préparation au soleil
- ✓ Teint hâlé et sublimé
- ✓ Protection antioxydante

Sélénium, Cuivre et Vitamine E

Favorise une meilleure compliance

Complexe de caroténoïdes 100% d'origine végétale



© AdobeStock / © Getty Images - Photographies retouchées



Complément alimentaire disponible en pharmacie et parapharmacie. Le Sélénium et la Vitamine E contribuent à protéger les cellules contre le stress oxydatif.

NOUVEAU

FRONTPRO®

COMPRIMÉS À CROQUER



UNE PROTECTION SAVOUREUSE
ET PRATIQUE CONTRE
LES PUCES ET LES TIQUES

FRONTPRO®, le premier comprimé à croquer pour chiens disponible sans ordonnance.

Un comprimé savoureux qui protège votre chien contre les puces et les tiques pendant 30 jours.

5% des puces se trouvent sur votre chien et 95% se trouvent dans son habitat. FRONTPRO® tue les puces avant qu'elles ne puissent pondre des œufs, pendant un mois entier. FRONTPRO® est savoureux et facile à donner et agit de l'intérieur vers l'extérieur, pour que votre chien soit prêt à recevoir des câlins à tout moment.



FRONTPRO® 11 mg comprimés à croquer pour chiens 2-4 kg (afoxolaner 11,3 mg) - FRONTPRO® 28 mg comprimés à croquer pour chiens >4-10 kg (afoxolaner 28,3 mg) - FRONTPRO® 68 mg comprimés à croquer pour chiens >10-25 kg (afoxolaner 68 mg) - FRONTPRO® 136 mg comprimés à croquer pour chiens >25-50 kg (afoxolaner 136 mg). **Indications** : Chez les chiens, traitement des infestations par les puces (*Ctenocephalides felis* et *C. canis*) pendant au moins 5 semaines et traitement des infestations par les tiques (*Dermacentor reticulatus*, *Ixodes ricinus*, *Rhipicephalus sanguineus*). Un traitement élimine les tiques jusqu'à un mois. Les puces et les tiques doivent s'attacher à l'hôte et commencer leur repas pour être exposés à la substance active. **Précautions** : consulter un vétérinaire avant le traitement des chiots âgés de moins de 8 semaines et/ou des chiens pesant moins de 2 kg de poids corporel et avant tout traitement pendant la gestation et la lactation ou sur les chiens reproducteurs. EU/2/19/240/001-003 - EU/2/19/240/005-007 - EU/2/19/240/009-011 - EU/2/19/240/013-015. Plus d'information : lisez la notice (mise à jour du texte 09/2021) ou disponible chez Boehringer Ingelheim Animal Health Belgium SA - Avenue Arnaud Fraiteuraan 15-23 - 1050 Bruxelles. hr020922. © Marqué déposé. © 2022. Tous droits réservés.

E.R.: Boehringer Ingelheim Animal Health Belgium SA - BE-CAN-0027-2023 - 01/2023

Les antiparasitaires spot-on : comment bien les conseiller ?

Plus de 40 ans après sa mise sur le marché, la forme galénique spot-on reste le conseil officinal optimal dans la prévention et le traitement des puces et des tiques.

Spot-on à action de surface ou systémique ?

- Certains spot-on agissent uniquement en surface, avec une diffusion des principes actifs (PA) (fipronil, perméthrine, S-méthoprène, imidaclopride...). Le produit doit être appliqué sur la peau pour permettre la diffusion sur le corps via les acides gras de la peau. Il sera ensuite collecté dans les follicules pileux, au niveau de la glande sébacée, pour finalement être relâché progressivement sur les poils et la peau durant un mois.
- D'autres ont une action systémique, avec pénétration transcutanée et répartition plasmatisée du PA (sélamectine, fluralaner, moxidectine...).
- Enfin, certains sont mixtes avec présence cutanée et distribution systémique des différents PA.
- Les spot-on à action systémique nécessitent la piqûre du parasite externe pour exercer leur action létale.

- Chez les grands animaux, plusieurs points d'application (jusqu'à 4) dans la nuque et les omoplates sont nécessaires pour éviter que le produit ne coule sur la peau (risque d'ingestion du produit par léchage).
- Aucun bain ne doit être donné à l'animal dans les 2 jours suivant l'application.

Conseils comptoir

- Les spot-on de surface répulsifs à base de perméthrine sont intéressants en présence de certains parasites externes (tiques, moustiques, phlébotomes vecteurs de leishmaniose...) mais à proscrire chez le chat (toxiques).
- Les spot-on de surface répulsifs sont préférables chez les chiens allergiques aux piqûres de puces (n'impliquent pas la piqûre de la puce qui risque de déclencher l'allergie).

Mécanisme d'action

Les molécules contenues dans les spot-on et colliers peuvent agir sur des récepteurs différents (récepteur glutamate, récepteurs nicotiniques, récepteur GABA) des canaux à chlorure ou à sodium. Elles provoquent également une hyperactivité du parasite et sa mort ou parfois même un effet « knock-down » (pour les pyréthriinoïdes).

Quel spectre d'activité ?

- Le spectre des spot-on de surface vendus sans prescription est centré sur les parasites externes avec une rémanence généralement de 1 mois, durée moyenne de renouvellement de l'épiderme. Les fabricants ont développé des produits adaptés au poids de l'animal.
- Les spot-on mixtes et systémiques contenant une lactone macrocyclique agissent souvent sur les parasites externes (puces, gales, poux) et internes (nématodes). L'association avec le praziquantel élargit le spectre aux cestodes. Ceux qui contiennent une isoxazoline à action systémique agissent sur puces et tiques pendant 12 semaines. Ils sont tous délivrables uniquement sur ordonnance.

Comment bien les appliquer ?

- Sur la peau saine, le plus souvent entre les omoplates, en écartant bien les poils lors du dépôt du liquide, pour réduire le risque que le produit reste dans les poils par capillarité.

Les formes orales, en comprimés

La dose à administrer tient compte du poids de l'animal. Le schéma posologique des comprimés à libération prolongée correspond généralement à 1 comprimé par mois. Le principe actif, l'afoxolaner, se distribue dans le sang ; le pic de concentration se présente 2 à 4 heures après ingestion, il intoxique les puces et les tiques lors du repas sanguin. Les comprimés sans prescription sont disponibles uniquement pour le chien.

Les formes spray

Elles sont pulvérisées sur le pelage en brossant l'animal à rebrousse-poil. L'application doit être renouvelée après quelques jours (selon la notice). Les sprays contenant du fipronil peuvent être utilisés chez le chiot ou le chaton dès la naissance.

Ann Daelamans



« Le médecin propose de me vacciner contre la pneumonie maintenant, est-ce vraiment la saison ? »

Contrairement à la vaccination contre la grippe, celle contre les pneumocoques n'a pas de saison. Dès lors, il est important de continuer à sensibiliser les patients âgés de plus de 65 ans et les malades chroniques de plus de 50 ans à l'intérêt de se faire vacciner contre ces bactéries potentiellement très agressives pendant toute l'année. L'importance accordée, l'automne dernier, à la vaccination contre la COVID-19, puis contre la grippe saisonnière, explique sans doute le faible taux de vaccination contre le pneumocoque. D'où l'intérêt, maintenant que la saison grippale touche à sa fin et que la situation est plus calme sur le front pandémique, de resensibiliser vos patients concernés et de leur rappeler toute l'importance de se prémunir des infections contre les pneumocoques.

Généralement inoffensifs chez les personnes en bonne santé, les pneumocoques peuvent se révéler très agressifs et provoquer, chez les patients vulnérables, des infections potentiellement très graves.

70% des bactériémies à pneumocoques surviennent chez des personnes de plus de 50 ans. En cas de bactériémie pneumococcique, la mortalité s'élève à 12% chez les personnes de 65 ans et atteint le double chez les plus de 85 ans.

Vous trouverez les recommandations actuelles sur le site du Conseil Supérieur de la Santé. (<https://www.health.belgium.be/fr/avis-9674-vaccination-antipneumococcique-adultes>)

« Je pars en Inde en juin, pouvez-vous me constituer une trousse de vacances ? »

Voyager en Inde exige une consultation dans une clinique du voyage. Il faut encourager le patient à s'y rendre le plus rapidement possible. Les délais d'attente risquent de s'allonger dans toutes les cliniques du voyage belges au cours des prochains mois, prévient l'Institut de Médecine Tropicale (IMT) d'Anvers. En cause, l'augmentation du nombre de consultations en vue des vacances estivales.

« De mai à fin août, nous nous attendons à un grand rush dans toutes les cliniques du voyage », rapporte l'institut, qui conseille aux vacanciers de programmer leurs vaccinations à temps.



Le saviez-vous ?

Les médecins de l'IMT organisent près de 2.000 consultations de voyage par mois en période estivale.

« À partir des vacances de Pâques, les délais d'attente peuvent augmenter », explique le professeur Ula Maniewski-Kelner, infectiologue à la clinique du voyage d'Anvers. « Vous aurez également besoin de plusieurs doses de certains vaccins, dont la première sera administrée assez longtemps avant votre périple », relève-t-elle.

« Les voyageurs ont intérêt à planifier dès à présent leurs consultations de voyage », conseille encore l'infectiologue.

« Je porte souvent des talons et j'ai des zones de frottement, que pouvez-vous me conseiller ? »



Des bandes hydrocolloïdes peuvent être conseillées en prévention sur les zones de frottement afin d'éviter l'apparition d'ampoules. Si l'ampoule est constituée, ces mêmes pansements peuvent être utilisés pour agir comme une seconde peau et favoriser la cicatrisation.

« J'ai un début d'hallux valgus »

L'utilisation d'un écarteur d'orteil permet de réaligner le gros orteil et ainsi d'éviter le développement de la déviation et réduit les frottements entre les deux orteils. Si le patient se plaint de douleurs au niveau de l'oignon, on peut conseiller le port du protecteur hallux valgus en journée en évitant les chaussures avec un avant étroit. En tissu élastique, il contient une pastille de gel qui absorbe les chocs et pressions dus aux frottements de la chaussure. Enfin, une orthèse corrective de nuit permet, grâce à son renfort thermoformé, de corriger l'axe du gros orteil afin de limiter la rétraction des ligaments.



Pharma forum

LE RENDEZ-VOUS DES PHARMACIENS ET DE LEURS ÉQUIPES OFFICINALES

Pharma forum revient les 23 et 24 septembre 2023 à Namur Expo. Ne manquez pas ce rendez-vous unique en Wallonie !

UNE BELLE OPPORTUNITÉ DE FORMATION CONTINUE

■ 12 conférences et ateliers accrédités par la Société Scientifique des Pharmaciens Francophones proposés gratuitement

■ Des thématiques actuelles et concrètes pour les équipes officinales

■ En collaboration avec



DÉCOUVRIR LES NOUVEAUTÉS ET LES TENDANCES EN UN SEUL LIEU

■ Un large panel d'exposants ciblés

■ Un village de start-ups avec les dernières innovations du secteur

■ Un espace « Pharmacie du futur » qui permet de s'immerger dans l'officine de demain

UN RENDEZ-VOUS CONVIVAL

■ L'occasion unique d'échanger avec vos pairs dans un cadre professionnel et décontracté

■ De nombreuses activités proposées aux accompagnants

■ Le célèbre évènement PharmaFiesta se déroulera à nouveau dans le cadre du salon



INSCRIPTION GRATUITE
AVEC LE CODE BAAA1000 SUR
WWW.PHARMAFORUM.BE

Ralentir le processus de vieillissement par une supplémentation en Q10 et sélénium, les recherches progressent

D'APRÈS L'INTERVENTION DU PR URBAN ALEHAGEN, U LINKÖPING, SUÈDE

Lorsque l'étude historique KiSel-10 a été publiée en 2013, des chercheurs suédois et norvégiens ont fourni les preuves incontournables des avantages santé associés à la supplémentation de deux nutriments, notamment le sélénium et la coenzyme Q10, chez les personnes âgées.

La qualité de vie et plusieurs paramètres de santé générale (fonctionnement cardiaque, le taux de NT-ProBNP...) ont été améliorés de manière significative chez les personnes qui prenaient ces deux nutriments.

Depuis cette publication, plus de 20 études de suivi ont été réalisées. En mesurant divers biomarqueurs, les scientifiques de la plupart de ces études ont pu voir que le sélénium et la coenzyme Q10 semblent contrecarrer certains des changements biologiques normalement associés au processus de vieillissement. Dans l'étude la plus récente, et qui vient d'être publiée, ils ont examiné les taux sanguins de la protéine SIRT1 qui diminuent normalement avec l'âge. De manière surprenante, c'est exactement le contraire qui s'est produit chez les participants qui ont pris 200 microgrammes de sélénium (SelenoPrecise de PharmaNord) et 200 milligrammes de Q10 (Bio-Q10 de Pharma Nord) par jour pendant quatre ans. Leurs niveaux de SIRT1 ont augmenté de manière significative, alors qu'ils ont chuté dans le groupe sous placebo. En d'autres termes, la supplémentation en ces deux nutriments a réussi à inverser une partie du processus de vieillissement de l'organisme. SIRT1 a plusieurs fonctions biologiques notamment celle de lutter contre l'inflammation. Lorsque les niveaux de SIRT1 dans le sang diminuent, la défense de l'organisme contre le stress oxydatif est affaiblie.

« Nous, les humains, sommes exposés à un vieillissement accéléré, et l'augmentation du stress oxydatif et de l'inflammation accélère ce processus, surtout en cas de carence ou d'apport de sélénium et de coenzyme Q10. Cependant, la prise d'un supplément peut ralentir les personnes ayant de faibles niveaux de ces deux composés », a déclaré le chercheur principal, le Pr Urban Alehagen, cardiologue à l'hôpital universitaire de Linköping en Suède.

Réf : Opstad TB, Alexander J, Aaseth J, Larsson A, Seljeflot I, Alehagen U. Increased SIRT1 Concentration Following Four Years of Selenium and Q10 Intervention. Associated with Reduced Cardiovascular Mortality at 10-Year Follow-Up-Sub-Study of a Previous Prospective Double-Blind Placebo-Controlled Randomized Clinical Trial. Antioxidants (Basel). 2023 Mar 21;12(3):759.

5%

Cela représente l'augmentation du nombre de cas de tuberculose en Belgique en un an. Selon les derniers rapports de l'OMS, 10,6 millions de personnes ont contracté la tuberculose en 2021. La maladie a aussi emporté 1,6 million de personnes la même année. L'OMS s'est fixée pour objectif de maîtriser l'épidémie de tuberculose d'ici 2035. Cela signifie que le nombre de décès causés par la tuberculose devrait diminuer de 95% d'ici là et que le nombre d'infections devrait, quant à lui, diminuer de 90%. Le défi est immense vu que seuls 60% des cas estimés de tuberculose sont dépistés et que les 40% manquant à l'appel ne reçoivent pas les soins appropriés. Alors que, parmi les patients traités, 86% le sont avec succès.

Source : Fondation Damien

LA CELLULITE EST UN PHÉNOMÈNE COMPLEXE QUI TOUCHE 9 FEMMES SUR 10.

Après de longs mois de recherche et un brevet à la clé, les laboratoires pharmaceutiques de Reductin ont mis au point **Reductin Cellulite Crème**, un traitement anticellulite à base d'acide boswellique. Cet actif est utilisé pour la première fois dans le domaine des soins minceur en agissant sur le problème à la base, l'inflammation de l'hypoderme. Cette molécule « corticoïde like » est utilisée couramment en médecine pour son action anti-inflammatoire. Les chercheurs sont parvenus à extraire une molécule 100% pure de la résine de la plante *Boswellia serrata*.



Une meilleure hygiène buccodentaire grâce à un dentifrice !

ELGYDIUM Dentifrice Révélateur de Plaque est un dentifrice éducatif et ludique qui améliore l'apprentissage du brossage. Grâce à son mélange unique de colorants alimentaires naturels, ce dentifrice s'utilise comme un dentifrice classique, mais il a l'avantage de colorer la plaque dentaire en vert afin de visualiser la plaque dentaire oubliée par le brossage. Il ne disparaît que lorsque le brossage a bien été effectué. Ludique, ce dentifrice éducatif permet à tous les membres de la famille dès l'âge de 7 ans, de comparer et d'améliorer leurs techniques de brossage.

Motiver les enfants à se brosser les dents correctement et... suffisamment longtemps !

ELGYDIUM Chrono, un dentifrice formulé à 96% d'ingrédients d'origine naturelle change de couleur progressivement au cours du brossage. Une fois la couleur maximale atteinte, il est temps de rincer ! Son utilisation ludique donne envie aux enfants, dès l'âge de 3 ans, de se brosser les dents... plus longtemps !



LE SAVIEZ-VOUS ?

Avec une brosse à dents, on ne retire que 60% de la plaque dentaire, 40% de la plaque résiduelle dans les espaces interdentaires n'est pas retirée. Pensez donc aussi à utiliser des accessoires tels que des brossettes interdentaires ou du fil dentaire pour éliminer la plaque résiduelle.

 **Lansinoh.**
Stand *With the Mothers**

Voici quelques conseils à prodiguer au comptoir

- **Douleur aux mamelons** : Vérifier la bonne position de bébé au sein. Appliquer une goutte de lait maternel sur le mamelon et le recouvrir d'une noisette de Lanoline HPA pour une protection et soulagement optimal. La lanoline est 100% naturelle et n'est pas à retirer avant la tétée. Renouveler l'application avant et après chaque tétée.
- **Engorgement** : Soulager le sein en appliquant de la chaleur (avec une compresse thermique chaude par exemple) pour libérer les canaux lactifères. Le recueil lait peut également soulager en permettant un écoulement naturel du lait.
- **Perte de lait** : En cas de perte de lait en dehors des tétées, la maman peut utiliser des coussinets d'allaitement jetables ou lavables. Il est important de les changer régulièrement afin de privilégier un milieu sec et non propice au développement des bactéries.
- **Conservation du lait** : Une maman qui tire son lait peut le conserver à température ambiante (4h), au réfrigérateur (48h) ou au congélateur (jusqu'à 4 mois suivant le type de congélateur). Pour cela, utiliser des sachets de conservation pré-stérilisés et bien étanches. Il convient de noter la date d'expression du lait sur le sachet.

Ces conseils ne remplacent pas l'avis d'un professionnel de santé.



Bee Sun Safe d'APIVITA

Une gamme solaire innovante et naturelle qui convient à toute la famille et qui offre des produits adaptés à tous les besoins. Cette gamme offre une protection extrême ainsi qu'une tolérance optimale grâce aux 4 filtres solaires spécifiques* qu'elle contient et aux formules légères et naturelles qui respectent l'écosystème marin. Tous les produits sont enrichis d'un extrait d'algues de Laminaria digitata et d'un extrait innovant et breveté de propolis. Ils protègent du vieillissement cutané causé par l'exposition solaire, tout en offrant une hydratation immédiate et durable.

Les produits Bee Sun Safe garantissent une très haute photoprotection ultra-large, même pendant les activités en plein air. Ils sont extrêmement bien tolérés grâce aux formules « clean » et naturelles qui s'appliquent aisément. Toute la gamme est élaborée à partir d'actifs biodégradables qui respectent les océans et sans filtres nuisibles au corail. En plus, les packagings sont éco-responsables !



LA POMMADE ESSENTIELLE POUR TOUTES LES PLAIES à base de résine purifiée d'Epicéa

- Coupures, brûlures, abrasions
- Convient à tous les âges
- Escarres, ulcères ouverts et diabétiques
- Plaies aiguës, plaies chroniques

SI NÉCESSAIRE, COUVREZ LA PLAIE AVEC UNE COMPRESSE OU UN PANSEMENT PERMEABLE À L'AIR

Abilar® 10% Le couteau suisse de toutes les pharmacies



COMMENT UTILISER ABILAR 10%

- NETTOYER SOIGNEUSEMENT LA PLAIE
- ASSUREZ-VOUS QUE LA PLAIE SOIT SÈCHE
- APPLIQUER UNE FINE COUCHE D'ABILAR SUR LA PLAIE

AVANTAGES

- Traitement local des plaies infectées et non infectées
- Non soluble dans l'eau
- Produit naturel
- Usage économique : une fine couche suffit

BE-ARMED-OTC-0037-12-2022

BITE AWAY® des laboratoires ARKOPHARMA

Bite Away® est un dispositif médical breveté pour le traitement symptomatique des démangeaisons, douleurs et tuméfactions causées par les piqûres d'insectes (par exemple moustiques, guêpes, abeilles, frelons ou taons). Sans produits chimiques, Bite Away® agit uniquement par la concentration d'un flux de chaleur.

L'application de chaleur active les thermorécepteurs et les récepteurs de la douleur dans la peau, ce qui inhibe durablement la voie de signalisation des démangeaisons. Par conséquent, celles-ci diminuent.

L'utilisation est simple et rapide (3 à 5 secondes), et le soulagement s'opère entre 1 et 2 minutes. La technologie est brevetée et a été testée dermatologiquement.

Prix
38,15€



Eau de Parfum « Ange des Vignes » de CAUDALIE, envoûtante et sensuelle

Cette fragrance offre un subtil mélange de chypre, à la fois intemporel et moderne allié à de la fraîcheur, de la gaieté mais aussi de la profondeur, du romantisme, une véritable envolée poétique.

Formule

- Note de tête** - raisin framboise, fruité et savoureux.
- Note de cœur** - néroli, doux et apaisant.
- Note de fond** - patchouli, chaleureux et enveloppant.

Prix
Flacon-pompe, 50 ml : 34,80€

Eau Solaire Hydra-Protectrice d'ESTHEDERM, le plaisir du soleil en toute sérénité

Formulé à base d'eau cellulaire, ce soin offre une protection longue tenue et waterproof pour le corps, le visage et les cheveux. Cette eau solaire biphasée est dotée de la technologie Adaptasun qui renforce le mécanisme de bronzage naturel dont les propriétés antioxydantes et hydratantes préservent la jeunesse des tissus cutanés exposés au soleil. Grâce à ce côté pratique applicable sur peau mouillée, l'utilisation de ce sublimateur de bronzage est facile et sa texture fraîche très agréable. Ce soin préserve l'environnement marin grâce à des filtres éco-responsables.



Formule

Huile de colza, omégas 3, 6 & 9, bêta-carotène et huile nourrissante d'annatto pour une peau rayonnante de santé.

Prix
Flacon-pompe 150 ml : 49,00€

Poudre Purifiante 3-en-1 à la Menthe Aquatique BIO de Klorane

Ce soin est un nettoyant visage qui purifie et exfolie les peaux mixtes à grasses sans les dessécher. Sa formule douce à 96% d'ingrédients d'origine naturelle combine 2 actifs complémentaires, la **Menthe aquatique** connue pour ses propriétés détoxifiantes et antioxydantes et l'**Argile verte**, qui absorbe les impuretés. Au contact de l'eau, ce soin se transforme en mousse aérienne et s'applique sur le visage par mouvements circulaires. Une fois rincée, elle laisse la peau douce et débarrassée de toutes les impuretés.

Prix
Flacon 50 g : 16,50€





Karite de TOPICREM, la routine qui fortifie le cheveu dès la racine

Cette gamme de soins sans sulfate ni silicone a été spécialement conçue pour les cheveux bouclés, crépus et frisés et convient à tous, même les cheveux sensibles et ce, dès l'âge de 3 ans. Ces soins renferment des notes de Lait de Coco, de Macadamia et de Fève de Tonka pour un moment bien-être dès l'application.

Formule

- Beurre de Karité qui nourrit le cheveu.
- Extrait d'Amla qui fortifie les cheveux et renforce l'ancrage du cheveu dans le cuir chevelu.
- Panthénol qui apaise et apporte du confort au cuir chevelu irrité.
- Glycérine qui garantit une bonne hydratation.

Prix

- **Shampooing doux fortifiant, 200 ml :** 11,95€
- **Masque fortifiant intense, 250 ml :** 17,95€
- **Crème nourrissante fortifiante, 200 ml :** 16,95€

Acide folique Platinum de MANNAVITAL

Ce complément alimentaire contribue à la croissance des tissus maternels pendant la grossesse, au processus de division cellulaire, à la formation normale des globules rouges, au métabolisme normal de l'homocystéine, à la réduction de la fatigue et de la léthargie et à une fonction mentale normale.

Formule

- **Acide folique** sous la forme sûre, hautement absorbable et directement active, à savoir le sel de glucosamine d'acide 5-méthyltétrahydrofolique.
- **Vitamines B12 et B6** qui agissent en synergie avec l'acide folique dans de nombreux domaines. Ces deux vitamines sont également fournies sous leurs formes bioactives correctes : méthylcobalamine (et non cyanocobalamine) et pyridoxal-5' phosphate.

Utilisation

Prendre 1 gélule par jour.

Prix

Boîte de 90 comprimés : 11,85€



Pruriced SOS de URIAGE

Ce soin après-piqûres apaise les démangeaisons liées aux piqûres de moustiques et de plantes. Ce gel frais apaisant est spécialement formulé pour soulager les peaux agressées. Son format roll-on assure un effet glaçon pour une utilisation pratique et localisée et est adapté à tous, même aux bébés dès la naissance.

Formule

Sa haute concentration en actifs dermatologiques apaisants permet de diminuer la sensation de grattage, soulager immédiatement les sensations de démangeaisons, rafraîchir et apaiser la peau.

- Calamine
- Extrait de poivre
- Aloe vera
- Eau Thermale qui adoucit et apaise toutes les peaux, même sensibles.

Prix

Pruriced SOS 15ml : 8,50€.

INNOVATION ANTI-GRATTAGE



Confort menstruel & équilibre hormonal des laboratoires BE-LIFE

Fitocycle est un complément alimentaire élaboré pour apporter un soutien lors du syndrome prémenstruel. Il s'appuie sur l'efficacité de plantes rigoureusement sélectionnées, des vitamines B et du magnésium.

- **Le gattilier** aide à maintenir un bien-être physiologique au cours du cycle menstruel.
- **L'ashwagandha** agit sur le stress et le sommeil.
- **Le brocoli**, riche en glucoraphanine, contribuerait à détoxifier le foie.
- **Des vitamines B1 et B6**, qui contribuent à une fonction psychologique normale.
- **L'acétyltaurinate de magnésium**, qui a fait l'objet d'une étude clinique récente suggérant un effet positif sur vingt symptômes du syndrome prémenstruel¹.

Ce produit de santé fait partie de la nouvelle gamme Days[®] dédiée au bien-être féminin.

Prix

Fitocycle - 60 gélules : 26,95€

¹ Rousseau C., "Efficiency of a Magnesium Salt (ATA MG[®] 770 mg) on Premenstrual Syndrome: A clinical report study". 2021 (Eurofins)



CONCOURS

À GAGNER

BEACH ESSENTIALS



Obtenez le lait Hydra Fresh pour le visage et le corps SPF50 + l'After Sun dans un format de voyage pratique !

APIVITA

À GAGNER

SÉRUM BOOSTER H.A. 1 SHOT - 3 RÉSULTATS

Pour une peau hydratée, repulpée et lissée.

Uriage a développé le Sérum Booster H.A : concentré en acide hyaluronique pur et naturel, qui convient à toutes les peaux déshydratées, même les plus sensibles. Véritable shot d'hydratation, ce sérum est LE PREMIER GESTE d'une routine skincare ultra-performante pour un reset de la peau.



URIAGE
EAU THERMALE

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 JUIN 2023**

NOUVEAU

La famille Glucadol s'agrandit !

Glucadol® Avo⁺



Notre formule la plus complète pour :

- ✓ Protection des articulations^{1,2}
- ✓ Mobilité articulaire^{1,2}
- ✓ Douleur articulaire^{2,3}
- ✓ Support de la fonction musculaire*
- ✓ Support de la fonction osseuse**

1. Reginster JY et al., The Lancet. 2001; 357:251-56; 2. O. Bruyère et al. / Seminars in Arthritis and Rheumatism 49 (2019) 337-350, 3. Mathieu et al., ARTHRIIS & RHEUMATISM Vol 41, No 1, January 19YX, pp XI-91

* La vitamine D contribue au maintien de la fonction musculaire, ** La vitamine K contribue au maintien de la structure osseuse. Un complément alimentaire ne peut pas être utilisé en remplacement d'une alimentation variée et équilibrée ni d'un mode de vie sain.