

## Directeur ou directrice des affaires professionnelles pour la FMOQ

### Fonctions

Sous l'autorité immédiate du président-directeur général, il ou elle sera responsable :

- de l'élaboration et de la planification des conditions d'exercice des médecins omnipraticiens ;
- de l'interprétation et de l'application de l'Entente.

En plus, il ou elle devra :

- assister le président-directeur général dans le processus de négociation ;
- organiser et planifier les services aux membres ;
- remplacer, le cas échéant, le président-directeur général.

### Exigences

Les candidats devront :

- être médecins omnipraticiens ;
- faire preuve d'une expérience de pratique polyvalente ou d'une connaissance raisonnable des caractéristiques de celle-ci ;
- faire preuve d'une expérience médico-administrative pertinente ;
- avoir une connaissance générale de l'Entente ;
- faire preuve de qualités de leader et de gestionnaire ;
- démontrer des aptitudes à travailler en équipe ;
- démontrer des aptitudes à rédiger et à concevoir des dossiers ;
- manifester de l'intérêt pour le syndicalisme médical et démontrer une connaissance raisonnable de celui-ci.

### Conditions de travail

- Poste à temps plein (exclusivité d'emploi), à compter de janvier 2003.
- Intéressant programme d'avantages sociaux.
- Contrat de cinq ans, renouvelable.
- Rémunération à négocier.

Toutes les candidatures seront traitées de façon strictement confidentielle. Les médecins intéressés sont priés de faire parvenir leur curriculum vitæ, par courrier recommandé, avant le **vendredi 14 juin 2002** au

**D<sup>r</sup> Marc-André Asselin**  
Président du comité de sélection  
Fédération des médecins omnipraticiens du Québec  
1440, rue Sainte-Catherine Ouest, bureau 1000  
Montréal (Québec) H3G 1R8

## Démences mixte et vasculaire

### un traitement avec des inhibiteurs de la cholinestérase



Photo : Emmanuèle Garnier.

Le D<sup>r</sup> Serge Gauthier.

Un vent d'espoir souffle dans le domaine de la démence vasculaire et de la démence mixte. Un traitement est dorénavant possible, et même disponible. « Les médicaments employés pour soigner la maladie d'Alzheimer semblent avoir des effets bénéfiques sur les fonctions intellectuelles et le comportement des patients dont la démence a une composante vasculaire »,

révèle le **D<sup>r</sup> Serge Gauthier**, directeur de l'unité de recherche sur la maladie d'Alzheimer du Centre d'étude

## ÉCHOGRAPHIES CE MOIS-CI

<i>Démences mixte et vasculaire un traitement avec des inhibiteurs de la cholinestérase ...</i>	34
<i>Maladie d'Alzheimer l'Aricept plus efficace que le Reminyl ? .....</i>	111
<i>Microbiologie des streptocoques résistants à l'érythromycine .....</i>	147
<i>Diabète Amaryl, une nouvelle sulfonylurée .....</i>	152
<i>Mise en garde concernant le Vioxx prudence dans les cas d'insuffisance cardiaque .....</i>	153
<i>Mise en garde faiblesse neuromusculaire, hyperlactatémie et stavudine .....</i>	156

par Emmanuèle Garnier

sur le vieillissement de l'Université McGill.

Le chercheur est l'un des auteurs principaux d'une étude sur la galantamine (Reminyl<sup>MC</sup>) qui vient d'être publiée dans *The Lancet*, et a participé à l'une des deux recherches cliniques sur le donépézil (Aricept<sup>MC</sup>) présentées récemment dans des congrès scientifiques<sup>1</sup>. « Un essai avec un inhibiteur de l'acétylcholinestérase vaut la peine d'être tenté chez des patients qui souffrent d'une démence mixte », estime le D<sup>r</sup> Gauthier. Pour ceux dont la maladie est uniquement vasculaire, les données doivent encore être étayées.

Ce qu'offrent les traitements cholinergiques ? La galantamine permet d'améliorer les fonctions cognitives, maintient la capacité de vaquer aux activités quotidiennes et peut améliorer les capacités fonctionnelles globales des patients dont la démence comporte des aspects vasculaires. Sur le plan comportemental, elle rend les malades plus actifs et moins anxieux. Le donépézil, lui, a amélioré les fonctions intellectuelles et les capacités fonctionnelles globales de sujets souffrant de démence vasculaire.

Les essais sur les inhibiteurs de la cholinestérase ont aussi livré une autre clé capitale : l'importance de traiter les facteurs de risque de maladie vasculaire cérébrale. La stabilité du fonctionnement cognitif des patients témoins était

frappante dans ces études, explique le D<sup>r</sup> Gauthier. Les facteurs de risque comme l'hypertension, le diabète, la fibrillation auriculaire avaient été traités chez tous les sujets.

« Contrairement à ce que l'on observe dans les études sur la

maladie d'Alzheimer, il n'y a pas eu de déclin, au fil des mois, du fonctionnement intellectuel des sujets qui prenaient le placebo. »

En outre, au cours de l'étude sur la

Suite page 110 >>>

1. Erkinjuntti T, Kurz A, Gauthier S, et al. Efficacy of galantamine in probable vascular dementia and Alzheimer's disease combined with cerebrovascular disease: a randomised trial. *Lancet* 2002 ; 359 : 1283-90.

◀◀◀ *Suite de la page 35*

galantamine, aucun décès n'est survenu, alors qu'habituellement la maladie vasculaire cérébrale hâte la mort. « Le traitement des facteurs de risque peut vraiment augmenter la longévité des patients. »

### **Moins apathiques et moins anxieux**

L'étude publiée dans *The Lancet*, qui a été financée par la Janssen Research Foundation, regroupait presque 600 sujets. Les patients souffraient soit de démence vasculaire, soit de la maladie d'Alzheimer associée à une maladie vasculaire cérébrale. Pendant six mois, les deux tiers des patients, désignés au hasard, ont pris 24 mg par jour de galantamine, et le tiers a reçu un placebo.

À la fin de l'étude, les fonctions cognitives des patients traités avec la galantamine s'étaient améliorées de manière significative par rapport aux données de départ et dépassaient celles du groupe témoin. Mais que se passe-t-il après six mois ? « Le bénéfice que procure le médicament sur le plan intellectuel se poursuit toute l'année », révèle le Dr Gauthier, qui a eu accès aux données non publiées de la seconde partie de l'essai. « La situation est différente de celle de la maladie d'Alzheimer, où les malades traités avec un inhibiteur de la cholinestérase perdent après 9 à 12 mois l'amélioration qu'ils ont gagnée. »

Dans le domaine des activités quotidiennes, les patients prenant de la galantamine ont pu continuer pendant les six mois de l'étude à vaquer à leurs occupations habituelles, tandis que les autres sujets accusaient une détérioration significative sur ce plan, selon les résultats de l'échelle *Disability assessment in dementia*, mise au point à Montréal. « Le niveau de soins requis à la maison sera ainsi stable pendant au moins six mois pour les patients qui commencent un traitement avec la galantamine », précise le neurologue.

Sur le plan neuropsychiatrique, les chercheurs ont également été agréablement surpris. Le comportement des patients traités s'est amélioré, surtout en ce qui a trait à l'apathie et à l'anxiété.

« Ce sont deux aspects qui dérangent beaucoup les familles. Le malade est anxieux, manque d'initiative, de spontanéité, et ne participe plus aux conversations. Les dernières données montrent que le comportement des sujets traités reste stable pendant toute une année. »

### **Amélioration des fonctions cognitives**

En janvier et en avril derniers, deux études sur le donépézil comptant chacune quelque 600 patients ont été respectivement présentées à Salzbourg, en Autriche, et à Denver aux États-Unis. Financées par Pfizer, elles incluaient uniquement des sujets souffrant de démence vasculaire probable ou possible. Les patients ont reçu pendant 24 semaines soit 5 mg de donépézil, soit 10 mg du médicament ou un placebo.

Dans les deux essais, les fonctions intellectuelles et les capacités fonctionnelles globales des patients prenant de l'Aricept se sont améliorées par rapport à celles du groupe recevant le placebo.

### **Pas de nouveaux effets secondaires**

Tant la galantamine que le donépézil ont été relativement bien tolérés par les participants des essais cliniques. Le profil des réactions indésirables a été le même que chez les patients atteints de la maladie d'Alzheimer. Certains sujets ont ainsi souffert de nausées et de vomissements.

« Il n'y a pas eu d'effets secondaires nouveaux comme les syncopes », a noté le Dr Gauthier. Un risque théorique de trouble de conduction cardiaque existe néanmoins. « Je recommande aux médecins qui prescrivent un inhibiteur de la cholinestérase à un patient dont la démence a des composantes vasculaires de porter une certaine attention à l'électrocardiogramme. Des facteurs comme un bloc de branche peuvent accroître légèrement le risque d'effets secondaires cardiovasculaires. »

### **Un nouvel optimisme**

Les nouvelles études changent la donne dans la démence mixte et vasculaire. « Nos données

nous insufflent un optimisme que l'on transmet à nos patients, indique le spécialiste. Quand on leur dit que leur maladie a une composante vasculaire, c'est une bonne nouvelle parce qu'on peut traiter les facteurs de risque. Et s'ils répondent bien aux inhibiteurs de l'acétylcholinestérase, il y a des chances qu'ils aillent mieux dans un an qu'aujourd'hui. »

Quel médicament choisir ? La galantamine ou le donépézil ? « Il faut décider cas par cas. Le donépézil est peut-être plus pratique pour un patient qui vit seul, parce qu'il n'y a qu'une prise

par jour. Par contre, la galantamine peut être un bon choix pour une personne qui vit avec un conjoint fiable, parce que les données sur ce médicament ont été publiées et sont plus complètes. » La rivastigmine (Exelon<sup>MD</sup>) serait également dans la course. Une étude publiée en 2000 a montré que, parmi les patients souffrant de la maladie d'Alzheimer, cette molécule était encore plus efficace chez ceux qui présentaient des facteurs de risque vasculaires<sup>2</sup>. »

## Maladie d'Alzheimer

### *L'Aricept plus efficace que le Reminyl ?*

Le donépézil (Aricept<sup>MC</sup>) semblerait plus efficace que la galantamine (Reminyl<sup>MC</sup>) pour des personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer, selon un essai subventionné par Pfizer. L'étude de trois mois, présentée en Suisse au cours d'un congrès international, a montré que l'Aricept permettait d'obtenir une plus grande amélioration sur le plan cognitif et des activités de la vie quotidienne.

« Ces données sont intéressantes, mais elles ne s'étendent que sur 12 semaines, ce qui est un peu court dans une affection comme la maladie d'Alzheimer », fait remarquer le **D<sup>r</sup> Alain Robillard**, professeur adjoint de clinique en neurologie à l'Université de Montréal.

L'étude portait sur 120 sujets souffrant d'une maladie d'Alzheimer légère ou modérée. Les patients randomisés recevaient initialement soit 5 mg de donépézil quotidiennement, soit 4 mg de galantamine deux fois par jour. Par la suite, les doses d'Aricept ont été augmentées à 10 mg quotidiennement, et la posologie de Reminyl à 12 mg deux fois par jour.

Selon les 13 items de l'échelle d'évaluation de

2. Kumar V, Anand D, Messina J, et al. An efficacy and safety analysis of Exelon in Alzheimer's disease patients with concurrent vascular risk factors. *Eur J Neurol* 2000 ; 7 : 159-69.

Suite page 147 >>>

111

FONDS  
D'INVESTISSEMENT  
FMOQ



**Dr Yves Langlois**

Le président du conseil de la société *Les Fonds d'investissement FMOQ inc.*, Dr Renald Dutil, est heureux d'annoncer la nomination de Dr Yves Langlois à titre d'administrateur de la Société.

Président de l'Association des médecins omnipraticiens de la région du Richelieu-Saint-Laurent depuis 1994, Dr Langlois est membre du Bureau de la Fédération des médecins omnipraticiens du Québec depuis 1996 et trésorier de la Fédération depuis décembre 2001.

Membre du Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens et du service d'hospitalisation de l'Hôpital du Haut-Richelieu depuis 1983, Dr Langlois a été chef du département de médecine générale de l'hôpital de 1985 à 1990, coordonnateur médical de 1994 à 2001, et directeur par intérim des services professionnels en 1999. De 1991 à 1998, il a occupé le poste de professeur chargé de clinique à la Faculté de médecine de l'Université de Shebrooke. Dr Langlois exerce en pratique privée à la Clinique médicale Iberville depuis 1983.

*Les Fonds d'investissement FMOQ inc.* est une compagnie privée dont la totalité du capital-actions est détenu par la Fédération des médecins omnipraticiens du Québec. Son mandat consiste à assurer le service à la clientèle, la promotion et le développement des Fonds FMOQ. La Société offre une gamme complète de produits financiers ainsi qu'un service de planification financière aux membres de la communauté médicale, à leurs employés et à leurs proches.

1440, rue Sainte-Catherine Ouest, bureau 1012, Montréal (Québec) H3G 1R8  
Téléphone : (514) 868-2081 • Sans frais : 1 888 542-8597  
et  
2960, boul. Laurier, bureau 040, Ste-Foy (Québec) G1V 4S1  
Téléphone : (418) 657-5777 • Sans frais : 1 877 323-5777

◀◀◀ Suite de la page 111

la maladie d'Alzheimer (échelle ADAS-cog modifiée), l'amélioration cognitive était plus grande chez les patients traités avec le donépézil que chez ceux qui prenaient de la galantamine. Une différence d'un peu plus de deux points au bout de 12 semaines. Les résultats du mini-examen de l'état mental étaient également meilleurs chez les sujets prenant l'Aricept à la fin de l'étude.

Des progrès significativement plus grands ont aussi été notés dans les habiletés fonctionnelles, d'après les résultats de l'échelle *Disability Assessment for Dementia*, qui mesure des activités touchant, entre autres, l'hygiène, la continence, les repas, les finances et les loisirs.

Les deux traitements ont été bien tolérés. Cependant, un plus grand nombre de patients prenant de la galantamine ont eu des problèmes gastro-intestinaux. Dans le groupe traité avec ce médicament, moins de sujets prenaient la dose maximale à la fin de l'étude que dans le groupe recevant du donépézil. ☹

## Microbiologie des streptocoques résistants à l'érythromycine

Janvier 2001. La D<sup>re</sup> **Judith Martin** et son équipe de l'University of Pittsburgh découvrent des streptocoques du groupe A résistants à l'érythromycine. Depuis plus de deux ans, ils analysaient les prélèvements de gorge faits régulièrement chez des enfants de 5 à 13 ans dans une école de la ville. Dans les mois qui suivent ce premier

constat, les chercheurs s'aperçoivent que 48 % des streptocoques du groupe A recueillis ne sont plus sensibles au macrolide. Puis, prenant au hasard, dans le laboratoire d'un hôpital, 100 isolats de streptocoques du groupe A provenant de la communauté, les investigateurs s'aperçoivent que 38 % sont résistants à l'érythromycine. L'émergence de la résistance s'est ainsi produite en quelques mois dans cette collectivité.

Les chercheurs sonnent l'alarme dans le *New England Journal of Medicine*, où ils publient leurs observations<sup>1</sup>. « Nous recommandons que les macrolides ne soient pas utilisés systématiquement pour traiter les pharyngites dues aux streptocoques du groupe A jusqu'à ce que plus d'informations épidémiologiques soient disponibles ou à moins qu'un test de sensibilité ne soit d'abord effectué. »

Microbiologiste à l'Hôpital Maisonneuve-Rosemont, le D<sup>r</sup> **Karl Weiss** s'inscrit en faux contre cette directive. « Cette étude n'a pas prouvé que les antibiotiques étaient la cause du problème. » Président du Groupe contre la résistance aux antimicrobiens, il a lui-même montré que la résistance et la consommation d'antibiotiques n'étaient pas forcément liées. Le rapport entre les deux serait plus complexe. « Cela fait 60 ans que l'on prescrit de la pénicilline pour traiter les pharyngites à streptocoques du groupe A, et aucune souche résistante n'est apparue », explique le D<sup>r</sup> Weiss.

1. Martin JM, Green M, Barbadora KA, et al. Erythromycin-resistant group A streptococci in schoolchildren in Pittsburgh. *N Engl J Med* 2002; 346 : 1200-6.

Suite page 152 >>>

◀◀◀ *Suite de la page 147*

Sur le plan clinique, les constatations de l'équipe de la D<sup>re</sup> Martin n'ont rien d'affolant. Les souches isolées présentaient un bas niveau de résistance.

« Si l'on donnait de l'érythromycine aux patients porteurs de ces bactéries, le traitement fonctionnerait », précise le D<sup>r</sup> Weiss.



Photo : Ermanuèle Garnier.

*Le D<sup>r</sup> Karl Weiss.*

Autre fait rassurant : les streptocoques

résistants isolés chez les élèves venaient tous de la même souche. Il s'agissait d'un clone qui s'est disséminé.

« Si l'on avait eu 10 souches devenues résistantes en même temps en des lieux différents, cela aurait signifié qu'une pression s'exerçait dans la collectivité.

Ce phénomène aurait été plus inquiétant », estime le chercheur québécois.

Ce que les données de la D<sup>re</sup> Martin changent ?

Peu de choses. « Il ne faut pas recourir aux macrolides en premier lieu pour le traitement des pharyngites à streptocoques du groupe A, rappelle le D<sup>r</sup> Weiss. On doit commencer par la pénicilline. Cependant, si le patient y est allergique ou intolérant, les macrolides constituent alors un bon choix. La résistance microbienne doit cependant être surveillée pour que l'alerte soit donnée si cela devient nécessaire. » ☞

## **Diabète**

### ***Amaryl, une nouvelle sulfonylurée***

Une nouvelle sulfonylurée vient d'apparaître sur le marché : Amaryl<sup>MC</sup> (glimépiride). Elle permet de réduire la glycémie pendant 24 heures grâce à une seule dose par jour. « Cette caractéristique peut avoir une influence déterminante sur l'observance thérapeutique », fait valoir Aventis Pharma, qui lance le médicament.

Le glimépiride est indiqué pour les patients atteints du

diabète de type 2 comme traitement d'appoint lorsque le régime alimentaire, l'exercice et la perte de poids ne suffisent pas pour maîtriser la glycémie. La nouvelle sulfonylurée peut être employée en association avec la metformine et l'insuline.

Le glimépiride agit principalement en stimulant la sécrétion d'insuline des cellules  $\beta$  actives du pancréas. Mais il pourrait également accroître la sensibilité des tissus périphériques à l'insuline. Le temps nécessaire pour obtenir l'effet maximal est d'environ deux à trois heures.

La nouvelle sulfonylurée peut par ailleurs être administrée aux patients souffrant d'insuffisance rénale. Une étude de trois mois a été réalisée sur 16 diabétiques souffrant d'une atteinte rénale. Tous les sujets ayant une clairance de la créatinine inférieure à

22 mL/min sont parvenus à maîtriser leur glycémie avec un traitement de 1 mg de glimépiride par jour.

L'Amaryl est vendu en comprimés de 1 mg, 2 mg et 4 mg. Un contenant de 30 comprimés de 1 mg coûte environ 30 \$.

## **Mise en garde concernant le Vioxx**

### **prudence dans les cas d'insuffisance cardiaque**

Le rofécoxib (Vioxx®) doit être administré prudemment aux patients ayant des antécédents de maladie cardiaque ischémique,

*Suite page 156 >>>*

◀◀◀ *Suite de la page 153*

recommandent Santé Canada et le fabricant Merck Frosst Canada dans une mise en garde commune.

« Chez les patients qui présentent une rétention hydrique ou qui sont atteints d'hypertension ou d'insuffisance cardiaque, le traitement avec Vioxx doit être administré avec prudence et amorcé à la dose la plus faible », ajoutent les deux organismes. Le rofécoxib est actuellement indiqué pour le traitement de l'arthrose ainsi que le soulagement de la douleur et de la dysménorrhée.

Même si aucun lien entre l'apparition de troubles cardiovasculaires graves et la consommation de rofécoxib n'a été établi pour le moment, Santé Canada a préféré jouer de prudence. Les données de trois études faites sur le rofécoxib ont laissé les experts perplexes. L'une d'elles est l'essai VIGOR, qui comprenait quelque 8000 sujets souffrant de polyarthrite rhumatoïde – une affection pour laquelle le rofécoxib n'a pas été approuvé au Canada. Les patients ont pris quotidiennement soit 1000 mg de naproxen, soit 50 mg de rofécoxib – le double de la dose maximale recommandée pour l'arthrose. Des troubles cardiovasculaires thrombotiques graves se sont manifestés chez 45 patients prenant du rofécoxib et chez 19 de ceux qui recouraient au naproxen. Cependant, le taux de décès dus à ces problèmes était similaire dans les deux groupes.

L'étude VIGOR a également fait ressortir un autre effet secondaire chez les patients prenant 50 mg de rofécoxib par jour : un plus haut taux de réactions hypertensives. Cependant, dans d'autres essais,

ce problème n'est pas apparu de manière plus marquée chez les patients prenant des doses quotidiennes de 12,5 mg et de 25 mg de Vioxx que chez les sujets traités avec d'autres AINS.

### ***Nouvelles contre-indications***

Dorénavant, la monographie du Vioxx comprend également trois nouvelles contre-indications, qui sont celles que fait Santé Canada à l'égard de tous les AINS, soit la présence :

- d'un ulcère gastroduodéal évolutif, de saignements gastro-intestinaux évolutifs ou d'une maladie inflammatoire intestinale évolutive ;
- d'une insuffisance hépatique importante ou d'une maladie hépatique évolutive ;
- d'une insuffisance rénale grave (clairance de la créatinine inférieure à 0,5 mL/s ou 30 mL/min) ou de l'aggravation d'une affection rénale (chez les patients dont l'insuffisance rénale est moins marquée, la fonction rénale risque de se détériorer avec la prise d'AINS). ☹

## ***Mise en garde***

### ***faiblesse neuromusculaire, hyperlactatémie et stavudine***

La prise de Zerit<sup>MD</sup> (stavudine, d4T) serait associée à l'apparition de symptômes ressemblant aux signes cliniques du syndrome de Guillain-Barré, incluant l'insuffisance respiratoire, indique une mise en

*Suite page 160* ▶▶▶



# Index des annonceurs

Renseignements  
thérapeutiques

## **ABBOTT**

Meridia ..... 36-37.... 134-136

## **ASTRAZENECA CANADA INC.**

Nexium ..... 30-33.... 138-139

Symbicort ..... 15-17.... 132-133

## **AVENTIS PHARMA INC.**

Actonel ..... 67.... 150-152

Altace ..... 10-11.... 122-123

## **BELL CANADA**

..... 29

## **BERLEX CANADA INC.**

Climara ..... 76..... 143

Mirena ..... 59.... 120-121

Triquilar ..... 21..... 144

## **CHRYSLER**

Jeep Grand Cherokee ... 160

## **DAVID SUZUKI FOUNDATION**

Doctor's Kyoto ..... 84

## **FONDS D'INVESTISSEMENT FMOQ**

Fonds FMOQ ..... 160

## **FOURNIER PHARMA INC.**

Lipidil ..... 27..... 145

## **FUJISAWA CANADA INC.**

Protopic ..... 60.... 124-125

## **GLAXOSMITHKLINE**

Avandia ..... 12, 22-23.... 112-113

Flovent ..... 38.... 126-127

Paxil ..... 86.... 158-159

## **JANSSEN-ORTHO INC.**

Ditropan ..... 18..... 137

## **LES PRODUCTEURS LAITIERS DU CANADA**

..... 75

## **MERCK FROSST CANADA & CIE**

Fosamax ..... couv. IV.... 116-118

Zocor ..... 68.... 154-156

## **OFFICE CANADIEN DE COMMERCIALISATION DES ŒUFS**

..... 35, 85

## **ORGANON**

Andriol ..... 52..... 141

Remeron ..... couv. III.... 130-131

## **PFIZER CANADA INC.**

FemHRT ..... 6.... 146-147

Lipitor ..... 92.... 148-149

Norvasc ..... couv. II-1..... 119

Viagra ..... 46.... 128-129

## **PHARMACIA CANADA**

Celebrex ..... 40.... 114-115

## **PURDUE PHARMA**

Oxycontin ..... 25.... 140-141

## **SCHERING CANADA INC.**

Nasonex ..... 104..... 157

## **SOLVAY PHARMA INC.**

Pantoloc ..... 94..... 142

## **STIEFEL**

Clindoxyl ..... 8..... 153

garde de Bristol-Myers Squibb. Depuis 1994, 22 cas ont été signalés, dont sept se sont révélés mortels.

Les rapports font état d'une faiblesse neuromusculaire qui s'aggrave rapidement. Le problème est apparu chez des patients infectés par le VIH et prenant de la stavudine en association avec d'autres antirétroviraux. Bien des malades ont commencé par souffrir d'acidose lactique ou d'hyperlactatémie symptomatique et ont continué leur traitement malgré la présence de signes non spécifiques.

### ***Acidose lactique***

L'acidose lactique est l'une des complications associées à la prise d'analogues nucléosidiques comme la stavudine. « Il faudrait prêter une attention particulière aux premiers signes et symptômes d'épisodes cliniques liés à l'hyperlactatémie, car leur aggravation à l'extrême peut mener au syndrome d'acidose lactique (SAL), qui met la vie des patients en danger », rappelle Bristol-Myers Squibb.

Les premiers signes et symptômes associés à une concentration élevée de lactate peuvent passer inaperçus : fatigue généralisée, troubles digestifs (nausées, vomissements, douleurs abdominales et perte de poids soudaine et inexplicable), troubles respiratoires (tachypnée et dyspnée) ou symptômes neurologiques (dont la faiblesse motrice). « Il faudrait interrompre immédiatement le traitement antirétroviral chez les patients présentant ces symptômes et effectuer dans les plus brefs délais toutes les interventions médicales qui s'imposent. »

Est-ce fréquent ? Selon certaines données, l'acidose lactique serait rare et souvent liée à la prise d'associations d'antirétroviraux comprenant la stavudine. Mais l'incidence du problème n'a pas encore été mesurée par des études prospectives dotées d'un groupe témoin adéquat. ☹