

APPROVISIONNEMENT D'UNE ORDONNANCE ET TARIFICATION

Madame LACOUR Caroline se présente à la pharmacie du Centre à Paris avec une ordonnance Bi-Zone :

1. Vérifiez la recevabilité de l'ordonnance.
2. Précisez les quantités que vous délivrerez.
3. Joindre à votre copie l'ordonnance et l'ordonnancier revêtus des mentions légales et obligatoires.
4. Indiquez les mentions légales et obligatoires que vous devez apposer sur les conditionnements.
5. Etablissez la tarification détaillée sur la feuille de soin (cerfa N° 11389*01) en ventilant les parts remboursables par la sécurité sociale et la mutuelle complémentaire ainsi que la part à régler par l'assuré.

Madame LACOUR Caroline est à la Sécurité Sociale et la Mutuelle Complémentaire AXA qui complète à 100 % les dépenses pharmaceutiques remboursables par la CPAM.

Elle est également prise en charge à 100 % par la CPAM en ce qui concerne l'A.L.D.

Vous utiliserez les renseignements ci-dessous, les photocopies du Vidal ci-jointes et le Tarex.

Les prix du Tarex étant encore indiqués en francs, convertissez les en euros en utilisant le taux de conversion de 6,55957, vous respecterez la norme de l'arrondi en Euros.

Droits Sécurité Sociale :

Madame LACOUR Caroline (née le 19.10.1971)
34 rue de l'Ecole
75000 - PARIS
N° Sécurité Sociale : 2.71.10.02.408.061.74
Droits S.S. ouverts jusqu'au 31/12/2003
CPAM PARIS - Centre 501

Droits Mutuelle complémentaire :

Mutuelle AXA
Droits ouverts jusqu'au 31/12/2003
N° Adhérent 206 A 104

Renseignements pour la tarification :

Prix de vente unitaire au public:

- Bandes Nylex : 0,76 euros la bande.
- Aspirine du Rhône : 3,74 euros la boîte.
- Alcool à 60° : flacon vide, blanc de 125 ml : 0,70 euros.

Docteur BOURGUIGNON Yves
Généraliste
13, rue de Ecole
75000 - PARIS
n° : 75 1 02 408 065

Madame LACOUR
32 ans

**PRESCRIPTIONS RELATIVES AU TRAITEMENT DE L'AFFECTION
DE LONGUE DUREE RECONNUE (liste ou hors liste)
AFFECTION EXONERANTE**

- 1) FONZYLANE 150 mg.
Deux comprimés matin et soir pendant 1 mois.

- 2) RANIPLEX 75 mg comprimés.
Un comprimé matin et soir pendant 14 jours.

- 3) LEXOMIL comprimés.
Un quart de comprimé matin et midi, un demi comprimé le soir pendant un mois.

- 4) NOLVADEX 10 mg.
Un comprimé matin et soir pendant un mois.

**PRESCRIPTIONS SANS RAPPORT AVEC L'AFFECTION
DE LONGUE DUREE
MALADIES INTERCURRENTES**

- 1) NERISONE C Crème.
Deux applications par jour en couche mince.

- 2) BANDES NYLEX EXTENSIBLES 2 M X 7 cm. N°3

- 3) ALCOOL A 60.
En applications locales 3 fois par jour. 1 flacon de 125 ml.

- 4) ASPIRINE DU RHONE CPR A CROQUER.
2 Cpr par prise, 6 par jour maximum. 2 boites.

Cerfa joindre la prescription
 11389*01 sauf si renouvellement

**feuille de soin
 pharmacien ou fournisseur**

(Art. R 161.40 et suivants du code de la sécurité sociale) date d'élaboration...../...../.....

Bénéficiaire et assuré(e)*

- Bénéficiaire des soins (les noms et prénoms du patient sont automatiquement remplis par le fournisseur)

nom - prénom

en cas de dispense d'avance des frais

n° d'immatriculation code organisme de rattachement

date de naissance du bénéficiaire des soins rang de naissance si jumeaux

- assuré

nom - prénom

numéro d'immatriculation

-adresse

Pharmacien ou fournisseur

- identification du pharmacien ou du fournisseur **prescripteur**

	N° d'identification
	Nom
	Prestation ou traitement prescrit le:
	Entente préalable du :

Conditions de prise en charge du bénéficiaire des soins (à remplir par le pharmacien)

maladie exonération du ticket modérateur non oui si oui cochez une case de la ligne suivante

soins en rapport ALD soins en rapport avec K> soins en rapport avec action de prévention autre

accident causé par un tiers non oui date / / soins en rapport avec article L. 115

**AT / MP numéro ou date / /
 produits et prestations délivrés (à remplir par le pharmacien)**

	Part Sécurité Sociale	↑
	Part Mutuelle	↑
	Part Assuré	↑

Règlement à remplir par le pharmacien ou le fournisseur

Montant total en francs	Montant total en euros
L'assuré(e) n'a pas payé la part obligatoire <input type="checkbox"/>	L'assuré(e) n'a pas payé la part complémentaire <input type="checkbox"/>

Signature du pharmacien.....Signature de l'assuré.....Absence de signature

Origine de l'information : Dictionnaire VIDAL, 22 septembre 2000.
Information délivrée par : OVP-Éditions du VIDAL
33, avenue de Wagram,
75854 PARIS Cedex 17

* **FONZYLANE® 150 mg**
comprimé
buflomédil

Formes et présentations

Comprimé pelliculé (blanc) : Boîte de 20, sous plaquettes thermoformées (PVC/ALU).

Composition

	<i>p cp</i>	<i>p boîte</i>
Buflomédil (DCI) chlorhydrate	150 mg	3 g

Excipients : *Noyau* : saccharosé, cellulose microcristalline, stéarate de magnésium. *Pelliculage* : hypromellose, éthylcellulose.

DC/Indications :

- Traitement symptomatique de la claudication intermittente des artériopathies chroniques oblitérantes des membres inférieurs (au stade 2).

NB : cette indication repose sur des essais cliniques en double aveugle par rapport à un placebo qui montrent une augmentation du périmètre de marche d'au moins 50 % chez 50 à 60 % des malades traités contre 20 à 40 % des malades suivant uniquement des règles hygiéno-diététiques.

- Amélioration du phénomène de Raynaud.

DC/Posologie et mode d'administration

2 à 4 comprimés par jour.

Coût du traitement journalier : 3,00 à 6,00 F.

DC/Contre-indications

Patients souffrant d'épilepsie.

DC/Mises en garde et précautions d'emploi

Une mesure systématique du débit de filtration glomérulaire par la formule de Cockcroft est recommandée chez le sujet âgé de plus de 65 ans.

Chez le sujet âgé de plus de 65 ans ayant une fonction rénale et/ou hépatique normale, la posologie sera inchangée, mais rigoureusement respectée.

En cas d'insuffisance hépatique ou d'insuffisance rénale associée (lorsque la clairance de la créatinine^[1] est inférieure à 40 ml/min), il est recommandé de baisser la posologie maximale quotidienne de moitié, soit 2 comprimés à 150 mg par jour : 1 comprimé le matin, 1 comprimé le soir.

[1]

La valeur de la clairance de la créatinine, calculée à partir de la créatininémie et ajustée sur l'âge, le poids corporel et le sexe, selon la formule de Cockcroft par exemple, reflète correctement l'état de la fonction rénale chez ce type de patient :

Chez l'homme :

$$\text{Clcr} = \frac{(140 - \text{âge}) \times \text{poids}}{0,814 \times \text{créatininémie}}$$

Chez la femme :

$$\text{Clcr} = \frac{(140 - \text{âge}) \times \text{poids}}{0,814 \times \text{créatininémie}} \times 0,85$$

(avec la Clcr exprimée en ml/min, l'âge en années, le poids en kg, la créatininémie en $\mu\text{mol/l}$).

Chez l'insuffisant rénal traité par hémodialyse itérative (à raison de 3 dialyses par semaine pendant 4 semaines), il n'y a pas d'accumulation du buflomédil bien que sa dialysance soit très faible (environ 5 à 10 % de la dose extraits au cours de la dialyse). La posologie maximale quotidienne doit être de 2 comprimés à 150 mg. Les comprimés doivent être administrés après la séance de dialyse.

DC/Grossesse et allaitement

En l'absence de données pertinentes, l'utilisation de cette spécialité pendant la grossesse et l'allaitement est déconseillée.

DC/Effets indésirables

Les effets secondaires du buflomédil sont rares et transitoires. Ont été observés :

- des effets secondaires digestifs tels que nausées, vomissements ;
- des sensations de chaleur cutanée, des picotements des extrémités, des céphalées, des vertiges, des tremblements ;
- des réactions cutanées : rash, urticaire.

DC/Surdosage

En cas de surdosage volontaire ou accidentel, on peut observer rapidement (15 à 90 minutes) des manifestations neurologiques (convulsions, état de mal convulsif) pouvant être suivies d'une symptomatologie cardiovasculaire (en particulier tachycardie sinusale, hypotension, troubles du rythme ventriculaire graves, troubles de conduction, notamment intraventriculaire) qui peuvent évoluer vers un coma et/ou un arrêt cardiocirculatoire.

Ce tableau clinique est un tableau proche de celui d'une intoxication par antidépresseurs imipraminiques.

Il y a lieu de faire hospitaliser immédiatement le malade par transport médicalisé d'urgence dans un service spécialisé, afin d'instaurer une surveillance neurologique et électrocardiographique continue et de mettre en place sans délai une assistance respiratoire et le traitement de l'intoxication.

PP/Pharmacodynamie

Autres vasodilatateurs périphériques (C04AX20 : système cardiovasculaire).

L'activité vasculaire du buflomédil est liée à deux composantes pharmacologiques : un effet α -1 et α -2 adréno-lytique et une action directe sur les structures myocytaires microcirculatoires :

- Par son action adrénolytique α non spécifique, le buflomédil s'oppose localement aux effets vasoconstricteurs de l'adrénaline, du stress et du froid. Cette action se retrouve essentiellement au niveau des artères riches en récepteurs α : artères périphériques musculaires du circuit de distribution.
- Par son action spécifique microcirculatoire liée à un effet sur les mouvements calciques, au niveau des myocytes périvasculaires, le buflomédil ouvre les sphincters pré-capillaires spasmodés et restaure donc une microcirculation musculocutanée fonctionnelle.

Chez l'animal :

- L'étude microcinématographique quantitative directe sur la bajoue du hamster a montré une augmentation du diamètre des microvaisseaux de 16 à 20 % après administration locale de buflomédil.
- Le buflomédil provoque par voie intra-artérielle, intraveineuse et intraduodénale une augmentation du débit fémoral mais aussi des débits cutané et musculaire avec baisse des résistances périphériques, chez le chien éveillé ou anesthésié.

Cette augmentation est significativement supérieure à celles obtenues par les produits de référence.

Chez l'homme :

- Les examens capillaroscopiques effectués après traitement oral ou intraveineux de buflomédil ont montré une augmentation du nombre et de la taille des boucles capillaires et le relâchement des sphincters précapillaires spasmodés avec accroissement de la vitesse de circulation des hématies.
- Le buflomédil, ne mobilisant pas d'importante masse sanguine, ne modifie donc pas de façon significative l'hémodynamique cardiaque (pression artérielle systolique et diastolique, fréquence cardiaque, pression d'éjection ventriculaire, débit cardiaque total et systolique, index cardiaque, travail du ventricule gauche). Ceci a été vérifié chez l'animal et chez l'homme par cathétérisme cardiaque.

PP/Pharmacocinétique

Le métabolisme du buflomédil a été étudié chez le rat et chez le chien par analyse physicochimique et par

Origine de l'information : Dictionnaire VIDAL, 22 septembre 2000.
Information dérivée par : OVP-Éditions du VIDAL
33, avenue de Wagram
75854 PARIS Cedex 17

molécule marquée au C14, chez l'homme par mesure physicochimique ; le buflomédil est absorbé rapidement au niveau intestinal, il reste essentiellement dans le plasma (chez le rat et le chien, 50 % du produit restent à l'état libre).

- La demi-vie d'élimination plasmatique est relativement courte, de l'ordre de 2 h.
- Les vitesses d'élimination et d'échange avec le compartiment de fixation ne dépendent pas de sa voie d'administration.
- Le volume de distribution est élevé avec diffusion tissulaire importante.
- L'élimination s'effectue rapidement par voie rénale (6 à 18 %), mais surtout par d'autres voies métaboliques (biliaire, etc.).
- Chez l'insuffisant rénal sévère, la demi-vie d'élimination plasmatique est de l'ordre de 5 heures (\pm 3,4 h).

LISTE I

AMM

3465952 (1974, validée 1988, révisée 1998). Mis sur le marché en 1976.

PRIX :

29.60 F (20 comprimés).

Remb Séc soc à 65%. Collect.

Références Médicales Opposables

CARDIOLOGIE ANGIÉOLOGIE

Thème 22 - Vasoactifs : prescription dans l'artériopathie oblitérante des membres inférieurs

RMO 22.2 - Il n'y a pas lieu d'associer deux vasodilatateurs et anti-ischémiques ou plus, dans le traitement de l'artériopathie oblitérante des membres inférieurs symptomatique.

Thème 45 - Vasodilatateurs, anti-ischémiques et vasculoprotecteurs, veinotoniques : prescription dans la symptomatologie d'une insuffisance circulatoire cérébrale

L'insuffisance circulatoire cérébrale recouvre les accidents circulatoires aigus - infarctus cérébraux, accidents ischémiques transitoires - et certaines manifestations centrales et sensorielles réputées ischémiques, dénommées traditionnellement insuffisance circulatoire cérébrale chronique. Cependant, les données physiopathologiques indiquent que les situations d'insuffisance circulatoire cérébrale chronique sont exceptionnelles.

Sont exclus du champ de ce thème la pathologie du vieillissement cérébral autre que vasculaire, les troubles sensoriels isolés, les vertiges et les manifestations ophtalmologiques du vieillissement.

RMO 45.1 - Il n'y a pas lieu de prescrire de médicament appartenant à la famille des vasodilatateurs et anti-ischémiques dans la prévention des accidents vasculaires cérébraux, ou dans leur traitement à la phase aiguë ou de récupération des séquelles, hormis les médicaments ayant l'indication par leur autorisation de mise sur le marché.

RMO 45.2 - Il n'y a pas lieu de prescrire plus d'un médicament appartenant à la famille des vasodilatateurs et anti-ischémiques. Le bénéfice de leur association n'étant pas établi et compte tenu du risque d'effets indésirables.

Laboratoire L. LAFON
19, av du Professeur-Cadiot. BP 22
94701 Maisons-Alfort cedex
Tél : 01 49 81 81 00

Origine de l'information : Dictionnaire VIDAL 22 septembre 2000.
Information délivrée par : OVP-Éditions du VIDAL
33, avenue de Wagram
75854 PARIS Cedex 17

* **RANIPLEX® oral**
ranitidine

Formes et présentations

Comprimé pelliculé à 75 mg : Boîtes de 14 et de 28, sous film thermosoudé (ALU/PE).
Comprimé pelliculé à 150 mg (blanc) : Boîte de 30, sous film thermosoudé (ALU/PE).
Comprimé pelliculé à 300 mg (blanc) : Boîte de 14, sous film thermosoudé (ALU/PE).
Comprimé effervescent à 75 mg : Boîtes de 14 et de 28, sous film thermosoudé (ALU/PE).
Comprimé effervescent à 150 mg (blanc à jaune pâle) : Boîte de 30 comprimés en tube (PP/dioxyde de titane).
Comprimé effervescent à 300 mg (blanc à jaune pâle) : Boîte de 14 comprimés en tube (PP/dioxyde de titane).
Granulés effervescents à 150 mg : Sachets (papier/PE/ALU), boîte de 30.
Granulés effervescents à 300 mg : Sachets (papier/PE/ALU), boîte de 14.

Composition

<i>Cp pelliculé ou cp efferv à 75 mg :</i>	<i>p cp</i>	<i>p boîte</i>	
		<i>de 14</i>	<i>de 28</i>
Ranitidine (DCI)	75 mg	1,05 g	2,1 g
(sous forme de chlorhydrate : 84 mg/cp)			

<i>Cp pelliculé ou cp efferv à 150 mg :</i>	<i>p cp</i>	<i>p boîte</i>
Ranitidine (DCI)	150 mg	4,5 g
(sous forme de chlorhydrate : 168 mg/cp)		

<i>Cp pelliculé ou cp efferv à 300 mg :</i>	<i>p cp</i>	<i>p boîte</i>
Ranitidine (DCI)	300 mg	4,2 g
(sous forme de chlorhydrate : 336 mg/cp)		

<i>Granulés efferv à 150 mg :</i>	<i>p sachet</i>	<i>p boîte</i>
Ranitidine (DCI)	150 mg	4,5 g
(sous forme de chlorhydrate : 168 mg/sachet)		

<i>Granulés efferv à 300 mg :</i>	<i>p sachet</i>	<i>p boîte</i>
Ranitidine (DCI)	300 mg	4,2 g
(sous forme de chlorhydrate : 336 mg/sachet)		

Origine de l'information : Dictionnaire VIDAL 22 septembre 2000.
Information délivrée par : OVP-Éditions du VIDAL
33, avenue de Wagram
75354 PARIS Cedex 17

Excipients :

Comprimé pelliculé : Noyau : cellulose microcristalline, stéarate de magnésium (75 mg, 150 mg et 300 mg), carmellose sodique (300 mg). *Pelliculage* : Opadry blanc OY-S-7322 : hypromellose, dioxyde de titane, triacétine.

Comprimé effervescent : citrate diacide de sodium, bicarbonate de sodium, aspartam, povidone K 30, benzoate de sodium. *Arômes* : orange, pamplemousse.

Granulés effervescents : citrate diacide de sodium, bicarbonate de sodium, aspartam, povidone. *Arômes* : orange, pamplemousse.

Teneur en sodium : 164 mg/cp efferv à 75 mg ; 328 mg/cp efferv à 150 mg ; 479 mg/cp efferv à 300 mg ; 235 mg/sachet à 150 mg ; 470 mg/sachet à 300 mg.

DC/Indications :

Formes dosées à 75 mg :

- Traitement symptomatique du reflux gastro-œsophagien lorsque les règles hygiéno-diététiques ne se sont pas montrées efficaces.

Formes dosées à 150 mg :

- Ulcère duodénal ou gastrique évolutif.
- Œsophagite par reflux gastro-œsophagien.
- Syndrome de Zollinger-Ellison.
- Traitement d'entretien de l'ulcère duodénal.

Formes dosées à 300 mg :

- En association à une bithérapie antibiotique, éradication de *Helicobacter pylori* en cas de maladie ulcéreuse gastroduodénale (après preuve endoscopique de la lésion et de l'infection).
- Ulcère gastrique ou duodénal évolutif.
- Œsophagite par reflux gastro-œsophagien.
- Syndrome de Zollinger-Ellison.

DC/Posologie et mode d'administration

L'absorption n'étant pas influencée par l'alimentation, les granulés ou les comprimés peuvent être pris au cours ou en dehors des repas. Faire dissoudre les comprimés effervescents ou le contenu du sachet dans un verre d'eau.

Formes dosées à 75 mg :

- Traitement symptomatique du reflux gastro-œsophagien :

1 comprimé au moment des brûlures et/ou des régurgitations, avec un maximum de 3 prises par jour et sur une période n'excédant pas 2 semaines.

Coût du traitement journalier : 1,85 à 5,93 F.

Formes dosées à 150 mg et à 300 mg :

- Ulcère duodénal évolutif :

1 comprimé ou 1 sachet de ranitidine 300 mg (ou 2 comprimés ou 2 sachets de ranitidine 150 mg) le soir, pendant 4 semaines.

Coût du traitement journalier : 9,93 à 10,59 F.

- Ulcère gastrique évolutif :

1 comprimé ou 1 sachet de ranitidine 300 mg (ou 2 comprimés ou 2 sachets de ranitidine 150 mg) le soir, pendant 4 à 6 semaines.

Coût du traitement journalier : 9,93 à 10,59 F.

- Œsophagite :

1 comprimé ou 1 sachet de ranitidine 300 mg (ou 2 comprimés ou 2 sachets de ranitidine 150 mg) le soir, pendant 4 semaines, avec une éventuelle seconde période de 4 semaines à la même posologie en fonction des résultats endoscopiques.

Coût du traitement journalier : 9,93 à 10,59 F.

- Traitement d'entretien de l'ulcère duodénal :

1 comprimé ou 1 sachet de ranitidine 150 mg par jour, le soir.

Coût du traitement journalier : 5,04 ou 5,30 F.

- Syndrome de Zollinger-Ellison :

La dose initiale recommandée est de 600 mg par jour. La dose doit être ajustée individuellement, si nécessaire jusqu'à 1 200 mg/jour, et le traitement poursuivi aussi longtemps que nécessaire cliniquement.

Coût du traitement journalier : 19,86 à 20,87 F.

- En cas d'insuffisance rénale :

Réduire la posologie^[1] en fonction de la créatininémie, selon le schéma suivant :

- créatininémie de 25 à 60 mg/l (220 à 530 µmol/l) : 150 mg toutes les 24 heures,

Origine de l'information : Dictionnaire VIDAL, 22 septembre 2000.
Information délivrée par : OVP-Éditions du VIDAL
33, avenue de Wagram
75014 PARIS Cedex 17

- créatininémie supérieure à 60 mg/l (530 µmol/l) : 150 mg toutes les 48 heures ou 75 mg toutes les 24 heures.

[1]

pour les posologies réduites, utiliser de préférence les sachets ou les comprimés dosés à 150 mg.

Formes dosées à 300 mg :

- Éradication de *Helicobacter pylori* en cas de maladie ulcéreuse gastroduodénale :

Sont recommandés les schémas posologiques suivants :

300 mg de ranitidine matin et soir associés pendant 14 jours à :

- soit 1 g d'amoxicilline matin et soir et 500 mg de clarithromycine matin et soir,

- soit 500 mg de clarithromycine matin et soir associés à : soit 500 mg de métronidazole ou tinidazole matin et soir, soit 1 000 mg de tétracycline matin et soir,

- soit, en alternative aux schémas précédents, 1 g d'amoxicilline matin et soir et 500 mg de métronidazole ou tinidazole matin et soir.

Coût du traitement journalier : 19,86 à 20,87 F.

Cette trithérapie sera suivie de 300 mg de ranitidine par jour pendant 2 semaines supplémentaires en cas d'ulcère duodéal évolutif, ou 2 à 4 semaines supplémentaires en cas d'ulcère gastrique évolutif.

Coût du traitement journalier : 9,93 à 10,59 F.

DC/Contre-indications

- Hypersensibilité à la ranitidine.

- Comprimés effervescents et granulés effervescents : phénylcétonurie.

DC/Mises en garde et précautions d'emploi

Mises en garde :

L'administration d'antisécrétoires de la classe des inhibiteurs des récepteurs H2 favorise le développement bactérien intragastrique par diminution de l'acidité gastrique.

Un cas de crise de porphyrie aiguë intermittente a été rapporté avec la prise de ce médicament. Dans le doute, il convient de s'abstenir d'utiliser ce médicament chez les personnes ayant des antécédents de porphyrie aiguë intermittente.

Précautions d'emploi :

- Formes dosées à 150 mg et à 300 mg : en cas d'ulcère gastrique, il est recommandé de vérifier la bénignité de la lésion avant traitement.

- En cas d'insuffisance rénale, il convient de réduire la posologie en fonction de la clairance de la créatinine ou de la créatininémie (cf Posologie et Mode d'administration).

- Chez le sujet âgé et l'insuffisant rénal, interrompre le traitement si un état confusionnel survient.

- En cas d'insuffisance hépatocellulaire sévère, surtout s'il existe une insuffisance rénale associée, il est préférable de réduire la posologie (cf Posologie et Mode d'administration).

- En cas de régime désodé ou hyposodé, tenir compte de la teneur en sodium des comprimés effervescents ou des granulés effervescents.

DC/Interactions

Interactions médicamenteuses :

Association nécessitant des précautions d'emploi :

- Topiques gastro-intestinaux comme les sels, oxydes et hydroxydes de magnésium, d'aluminium et de calcium : ils peuvent diminuer modérément l'absorption digestive de la ranitidine lorsqu'ils sont administrés au même moment. Il est souhaitable de les prescrire à distance de la ranitidine (plus de 2 heures, si possible).

DC/Grossesse et allaitement

Grossesse :

Les études chez l'animal n'ont pas mis en évidence d'effet tératogène. En l'absence d'effet tératogène chez l'animal, un effet malformatif dans l'espèce humaine n'est pas attendu. En effet, à ce jour, les substances responsables de malformations dans l'espèce humaine se sont révélées tératogènes chez l'animal au cours d'études bien conduites sur deux espèces.

En clinique, l'utilisation de la ranitidine au cours d'un nombre limité de grossesses n'a apparemment révélé aucun effet malformatif ou fœtotoxique particulier à ce jour. Toutefois, des études complémentaires sont nécessaires pour évaluer les conséquences d'une exposition en cours de grossesse. En conséquence, l'utilisation de la ranitidine ne doit être envisagée au cours de la grossesse que si nécessaire.

Allaitement :

Le passage dans le lait maternel des antagonistes des récepteurs H2 est documenté, avec un rapport de concentrations lait/plasma élevé, mais les doses ingérées par l'enfant restent faibles (environ 1 % de la dose maternelle). Néanmoins, seules des données cinétiques sont disponibles. La tolérance chez l'enfant en cas de traitement maternel, a fortiori s'il est prolongé ou à doses élevées, n'est pas connue.

Origine de l'information : Dictionnaire VIDAL, 22 septembre 2000.
Information délivrée par : OVP-Editions du VIDAL
33, avenue de Wagram
75854 PARIS Cedex 17

En conséquence, par mesure de précaution, il convient d'éviter d'utiliser ce médicament au cours de l'allaitement.

DC/Effets indésirables

Ont été rapportés, dans de rares cas :

- nausées, diarrhées, constipation, élévation transitoire des transaminases, hépatite et, très exceptionnellement, pancréatite aiguë ;
- bradycardie sinusale, bloc auriculoventriculaire, avec pause sinusale (surtout par voie injectable) ;
- leucopénie, thrombopénie, agranulocytose ou pancytopenie (très rares), parfois avec hypoplasie médullaire ;
- céphalées, vertiges, asthénie, excitation et, exceptionnellement, en particulier chez le sujet âgé ou ayant une insuffisance rénale sévère, confusion mentale, hallucinations, syndrome dépressif ;
- rares réactions anaphylactoïdes (parfois dès la première administration), érythème cutané, érythème polymorphe, douleurs musculaires et tension mammaire (en association à des traitements connus pour avoir ces effets). Ces effets sont habituellement réversibles à l'arrêt du traitement.

DC/Surdosage

Des doses orales de 6 grammes par jour ont déjà été administrées sans effet néfaste dans le syndrome de Zollinger-Ellison. En cas de surdosage, un traitement symptomatique est recommandé. Si nécessaire, la ranitidine absorbée peut être éliminée par hémodialyse.

PP/Pharmacodynamie

Antagoniste des récepteurs H₂ (A : appareil digestif et métabolisme).

- La ranitidine est un antagoniste des récepteurs H₂ à l'histamine.
- La ranitidine inhibe la sécrétion d'acide gastrique provoquée non seulement par l'histamine, mais également par la pentagastrine, l'insuline, la caféine ou par les aliments.
- La ranitidine n'altère pas la production de mucus, n'affecte pas la sécrétion pancréatique et semble sans effet sur le sphincter inférieur de l'œsophage.
- Comprimés effervescents et granulés effervescents : activité antiacide supportée par le couple effervescent « citrate/bicarbonate » :
 - la capacité antiacide maximale théorique est de 70 mmol d'ions H⁺ pour 1 comprimé à 75 mg ou à 150 mg et de 71,2 mmol d'ions H⁺ pour 1 comprimé à 300 mg ; elle est de 61,2 mmol d'ions H⁺ pour 1 sachet de 150 mg et de 81 mmol d'ions H⁺ pour 1 sachet de 300 mg ;
 - le pouvoir neutralisant est d'environ 95 à 96 % de l'activité antiacide totale ;
 - le pouvoir tampon est d'environ 4 à 5 %.

PP/Pharmacocinétique

- L'absorption digestive après administration par voie orale est bonne, la biodisponibilité est de 55 %.
- La demi-vie d'élimination est d'environ 2,5 heures.
- L'élimination de la ranitidine se fait essentiellement par voie rénale (50 % sous forme inchangée).
- La ranitidine traverse le placenta.
- La ranitidine passe dans le lait. Le rapport des concentrations lait/plasma est de :
2^e heure = 1,92 ; 4^e heure = 2,78 ; 8^e heure = 6,70.
- Chez le sujet âgé, la demi-vie d'élimination plasmatique est augmentée : cela est lié à la diminution de la filtration glomérulaire.

DP/Conditions particulières de conservation

Comprimés effervescents :

A conserver à une température ne dépassant pas 30 °C, dans l'emballage d'origine et à l'abri de l'humidité.

LISTE II

AMM

- 3434348 (1997, révisée 14.05.1999) 14 cp pelliculés 75 mg.
- 3434354 (1997, révisée 14.05.1999) 28 cp pelliculés 75 mg.
- 3263728 (1983, révisée 1998) 30 cp pelliculés 150 mg.
- 3287775 (1983, révisée 1998) 14 cp pelliculés 300 mg.
- 3434383 (1997, révisée 14.05.1999) 14 cp efferv 75 mg.
- 3434408 (1997, révisée 14.05.1999) 28 cp efferv 75 mg.
- 3322879 (1989, révisée 1998) 30 cp efferv 150 mg.
- 3436956 (1992, révisée 1998) 14 cp efferv 300 mg.
- 3357671 (1992, révisée 1998) granulés efferv 150 mg.
- 3436985 (1992, révisée 1998) granulés efferv 300 mg.

Origine de l'information : Dictionnaire VIDAL 22 septembre 2000.
Information dérivée par : OVP-Éditions du VIDAL
33, avenue de Wagram
75654 PARIS Cedex 17

PRIX :

27.70 F (14 cp pelliculés 75 mg).
51.80 F (28 cp pelliculés 75 mg).
158.90 F (30 cp pelliculés 150 mg).
146.10 F (14 cp pelliculés 300 mg).
27.70 F (14 cp efferv 75 mg).
51.80 F (28 cp efferv 75 mg).
151.10 F (30 cp efferv 150 mg).
139.00 F (14 cp efferv 300 mg).
151.10 F (30 sachets 150 mg).
139.00 F (14 sachets 300 mg).
Remb Séc soc à 65%. Collect.

Références Médicales Opposables

GASTRO-ENTÉRO-HÉPATOLOGIE

Thème 21 - Anti-ulcéreux : prescription

Ce terme anti-ulcéreux regroupe les différentes classes d'antiulcéreux tels qu'ils sont définis dans la fiche de transparence. Sont donc inclus : les inhibiteurs des récepteurs H₂ à l'histamine, les

inhibiteurs de la pompe à protons, les analogues des prostaglandines, le sucralfate, les anti-acides ayant l'indication de l'Autorisation de la Mise sur le Marché dans l'ulcère.

RMO 21.1 - Il n'y a pas lieu d'associer ou de prescrire simultanément 2 anti-ulcéreux.

RMO 21.2 - Il n'y a pas lieu, dans l'ulcère duodénal, de prolonger le traitement anti-ulcéreux à doses d'attaque (prescrit ou non après un traitement d'éradication d'*Helicobacter pylori*), sauf en cas de persistance des symptômes et après réévaluation clinique.

RMO 21.3 - Il n'y a pas lieu, dans l'ulcère duodénal, en cas d'éradication d'*Helicobacter pylori*, de prescrire un traitement anti-ulcéreux d'entretien.

Laboratoires FOURNIER SA

9, rue Petitot. 21000 Dijon. Tél : 03 80 44 70 00

Informations médicales : Tél : 01 47 10 88 00

Origine de l'information : Dictionnaire VIDAL 22 septembre 2000.
Information délivrée par : OVP-Editions du VIDAL
33, avenue de Wagram
75254 PARIS Cedex 17

* **LEXOMIL®**
bromazépam

Formes et présentations

Comprimé-baguette quadrisécable (blanc) : Tube (PP) de 30. Modèle hospitalier : Boîte de 100, sous plaquettes thermoformées (PVC/ALU).

Composition

	<i>p cp</i>	<i>p tube</i>
Bromazépam (DCI)	6 mg	180 mg

Excipients : cellulose microcristalline, lactose (100 mg/cp), talc, stéarate de magnésium.

DC/Indications :

- Anxiété réactionnelle, notamment les troubles de l'adaptation avec humeur anxieuse et l'anxiété post-traumatique.
 - Traitement d'appoint de l'anxiété au cours des névroses (notamment hystérie, hypocondrie, phobie).
 - Anxiété associée à une affection somatique sévère ou douloureuse.
 - Anxiété généralisée.
 - Crise d'angoisse.
 - Prévention et traitement du delirium tremens.
 - Sevrage alcoolique.
- Le trouble panique n'est pas une indication.

DC/Posologie et mode d'administration

Posologie :

Dans tous les cas, le traitement sera initié à la dose efficace la plus faible et la dose maximale ne sera pas dépassée.

Le comprimé n'est pas une forme adaptée à l'enfant de moins de 6 ans (risque de fausse-route).

Adulte :

En pratique courante : Chez l'adulte, en début de traitement, la posologie quotidienne moyenne de bromazépam est de 1 comprimé-baguette, réparti le plus souvent de la manière suivante :

1/4 de comprimé-baguette le matin (1,5 mg),

1/4 de comprimé-baguette à midi (1,5 mg),

1/2 comprimé-baguette le soir (3 mg).

Elle doit ensuite être adaptée individuellement en fonction de la réponse thérapeutique.

Coût du traitement journalier : 0,91 F.

En psychiatrie : Selon la gravité de l'anxiété à traiter :

- chez les malades ambulatoires, la posologie s'établit entre 6 et 18 mg,

- chez les sujets dont la sévérité du syndrome anxieux exige l'hospitalisation, il est possible de prescrire des doses plus élevées : 24 mg/jour, voire 36 mg/jour.

Enfant, sujet âgé, insuffisant rénal :

il est recommandé de diminuer la posologie, par exemple la moitié de la posologie moyenne peut être suffisante.

Mode d'administration :

Durée du traitement :

le traitement doit être aussi bref que possible. L'indication sera réévaluée régulièrement, surtout en l'absence de symptômes. La durée globale du traitement ne devrait pas excéder 8 à 12 semaines pour la majorité des patients, y compris la période de réduction de la posologie (cf Mises en garde et Précautions d'emploi). Dans certains cas, il pourra être nécessaire de prolonger le traitement au-delà des périodes préconisées. Ceci suppose des évaluations précises et répétées de l'état du patient.

- Anxiété réactionnelle, traitement d'appoint de l'anxiété au cours des névroses, anxiété associée à une affection somatique sévère ou douloureuse : 4 à 12 semaines, y compris la période de diminution de la posologie.

- Anxiété généralisée : traitement au long cours après avis d'un spécialiste.