

## Premier médicament approuvé par Santé Canada pour la FM

À la fin avril, nous avons reçu l'information concernant le Lyrica. L'annonce est que ce médicament est officiellement approuvé pour le traitement de la FM par Santé Canada depuis le 1<sup>er</sup> mai.

Ceci a été confirmé par le D<sup>r</sup> Arsenault lors du colloque sur la fibromyalgie qui a eu lieu à St-

Hyacinthe cette même journée. C'est donc le premier médicament reconnu pour cet usage au Canada. On se rappellera qu'il était déjà sur le marché pour les douleurs neuropathiques. Pour plus d'informations sur le Lyrica, je vous réfère au volume 6, numéro 3 (*Le Lyrica : renseignements supplémentaires*) et au volume 4, numéro 1 (*La prégabaline enfin*

*disponible au Canada*) de ce bulletin.

À noter que Santé Canada a des critères plus sévères pour accepter l'usage d'un médicament, ce qui explique qu'il y ait souvent des délais importants entre l'approbation américaine et la reconnaissance au Canada.

Diane Leroux

## Le milnacipran approuvé par la FDA pour le traitement de la FM

**Les compagnies pharmaceutiques continuent leur commercialisation de médicaments pour la FM à vive allure. On ne peut les blâmer étant donné l'ampleur du marché que cela représente!**

Voici donc que le milnacipran, commercialisé sous le nom d'xel en France et de Savella aux États-Unis, a été approuvé pour le traitement de la FM par la Food and Drug Administration (FDA), instance américaine jouant le même rôle que Santé Canada ici.

Le milnacipran fait partie des antidépresseurs inhibiteurs de la recapture de la sérotonine et de la noradréline (IRSN), tout comme le Cymbalta (duloxétine), approuvé en juin 2008 par la FDA. Son action sur la noradréline est toutefois plus importante que sur la sérotonine.

Les essais cliniques ont été menés en deux phases, soit une étude sur une période de 3 mois et une autre de 6 mois. Ils ont été menés

auprès de 2 084 patients (1 460 ont reçu du Savella contre 624 qui ont reçu le placebo) et ils se distinguent d'autres essais du genre parce qu'ils ont mesuré 3 facteurs d'amélioration des symptômes, soit : le niveau de douleur, l'évaluation globale que les patients faisaient de l'impact de la FM sur leur vie et le fonctionnement physique. On a évalué que ceux qui répondaient bien au milnacipran devaient obtenir des améliorations dans les trois secteurs. C'est ainsi qu'au niveau de la douleur, 25 % des patients ont ressenti une baisse de la douleur d'au moins 30 % tout en s'évaluant comme grandement améliorés ou améliorés de façon significative. De plus, leur fonctionnement physique à la fin de l'étude était supérieur à celui des patients recevant un placebo.

Les effets secondaires les plus courants étaient les suivants : nausées, constipation, bouffées de chaleur, transpiration excessive,

vomissements, palpitations, accélération du rythme cardiaque, bouche sèche et hypertension artérielle. Il va de soi que les personnes ayant des problèmes cardiaques, souffrant d'hypertension ou de tachycardie sont à risque d'empirer leurs problèmes avec ce médicament à moins que ceux-ci ne soient traités avant. Par ailleurs, il ne faut pas prendre ce produit avec des inhibiteurs de la monoamine-oxydase (IMAO) ni avec les précurseurs de la sérotonine.

Comme avec l'ensemble des antidépresseurs de la classe des IRSN ou ISRS (inhibiteur sélectif de la recapture de la sérotonine), on recommande un retrait graduel pour éviter les symptômes de sevrage.

En tout cas, on peut dire que les compagnies pharmaceutiques ne lésinent pas! C'est un bon point pour nous puisque cela nous donnera plus de choix de traitements.

Diane Leroux