

MÉDICAMENTS ET EFFETS INDESIRABLES



Certains médicaments sur ordonnance et en vente libre peuvent empirer les symptômes de la MG. N'oubliez pas de prévenir tout médecin ou dentiste de votre diagnostic de MG. Il est important de consulter votre médecin avant de commencer à prendre tout nouveau médicament, y compris les médicaments sur ordonnance ou ceux en vente libre.

Médicaments à éviter ou à utiliser avec précaution en cas de MG*.

De nombreux médicaments divers ont été associés à une aggravation de la myasthénie grave (MG). Néanmoins, ces associations pharmacologiques n'impliquent pas forcément qu'un patient atteint de MG ne doive pas se voir prescrire lesdits médicaments. Dans de nombreux cas, les signalements d'aggravation de la MG sont très peu fréquents. Dans certains cas, il est possible qu'il n'existe qu'une association « fortuite » (c'est-à-dire non causale).

Par ailleurs, certains desdits médicaments peuvent s'avérer nécessaires pour le traitement d'un patient et ne doivent pas être considérés comme « interdits ». Il est conseillé que les patients et les médecins reconnaissent et évoquent la possibilité qu'un médicament concret puisse aggraver la MG du patient. Ils doivent également considérer, le cas échéant, les avantages et les inconvénients d'un traitement alternatif, s'il existe.

Il est importante que le patient en informe ses médecins si les symptômes de la MG empirer après avoir commencé à prendre un nouveau médicament. Dans cette liste ne sont inclus que les médicaments sur ordonnance les plus communs concernant lesquels il existe les preuves les plus solides suggérant une association avec l'aggravation de la MG.

- **Télithromycine** : antibiotique pour la pneumonie acquise dans la communauté. La FDA des États-Unis d'Amérique a désigné un avertissement au « carré noir » pour ce médicament, en ce qui concerne la MG. **Ne pas utiliser en cas de MG.**
- **Fluoroquinolones** (par exemple, ciprofloxacine, moxifloxacine et lévofloxacine) : antibiotiques au spectre large habituellement prescrits, associés à une aggravation de la MG. La FDA des États-Unis d'Amérique a désigné un avertissement au « carré noir » pour ce agents, en ce qui concerne la MG. **À utiliser avec précaution, en cas d'utilisation.**
- **Toxine botulique** : **À éviter.**
- **D-pénicillamine** : utilisée pour la maladie de Wilson et rarement pour l'arthrite rhumatoïde. Fortement associée à la cause de la MG. **À éviter.**
- **Chloroquine (Aralen)** : Utilisée pour le paludisme et les infections causées par des amibes. Peut aggraver ou précipiter la MG. **À utiliser avec précaution.**
- **Hidroxychloroquine (Plaquenil)** : Utilisée contre le paludisme, l'arthrite rhumatoïde et le lupus. Peut aggraver ou précipiter la MG. **À utiliser avec précaution.**
- **Quinine** : utilisée occasionnellement pour les crampes aux jambes. **Utilisation interdite, sauf pour le paludisme, aux États-Unis d'Amérique.**

- **Magnésium** : potentiellement dangereux si administré par voie intraveineuse, par exemple en cas d'éclampsie en fin de grossesse ou d'hypomagnésémie. **À utiliser uniquement si cela s'avère absolument nécessaire, et surveiller une aggravation éventuelle.**
- **Antibiotiques macrolides** : (par exemple, érythromycine, azithromycine, clarithromycine) : antibiotiques communément prescrits pour les infections bactériennes à Gram positif. Peuvent aggraver la MG. **À utiliser avec précaution, en cas d'utilisation.**
- **Antibiotiques aminoglycosides** (par exemple, gentamicine, néomycine, tobramycine) : utilisés pour les infections bactériennes à Gram positif. Peuvent aggraver la MG. **À utiliser avec précaution si l'on ne dispose pas d'un traitement alternatif.**
- **Corticostéroïdes** : Il s'agit d'un traitement standard pour la MG, mais ils peuvent causer une aggravation transitoire lors des deux premières semaines. **Surveiller attentivement cette possibilité.**
- **Procaïnamide** : utilisée pour le rythme cardiaque irrégulier. **Peut aggraver la MG. À utiliser avec précaution.**
- **Desferrioxamine** : agent chélatant pour l'hémochromatose. **Peut aggraver la MG.**
- **Bêta-bloquants** : communément prescrits pour l'hypertension, les cardiopathies et la migraine, mais potentiellement dangereux en cas de MG. Peuvent aggraver la MG. **À utiliser avec précaution.**
- **Statines** (par exemple, atorvastatine, pravastatine, rosuvastatine, simvastatine) : utilisées pour réduire le cholestérol sérique. Peuvent aggraver ou précipiter la MG. **À utiliser avec précaution en cas d'indication, et au dosage le plus faible nécessaire.**
- **Agents de contraste radiologiques iodés** : les signalements les plus anciens documentent une augmentation de la faiblesse de la MG, mais les agents de contraste modernes semblent plus sûrs. **À utiliser avec précaution et surveiller une aggravation éventuelle.**

*De l'International Consensus Guidance for the Management of Myasthenia Gravis, <http://n.neurology.org/content/87/4/419.long>

Annexe du Conseil consultatif médical et scientifique de la MGFA :

Inhibiteurs des points de contrôle : L'immunothérapie pour le cancer constitue une avancée thérapeutique passionnante pour de nombreux types de cancer. Néanmoins, un effet secondaire peu fréquent de certains de ces traitements est la myasthénie grave (MG). La MG a été reconnue comme étant une complication peu fréquente des inhibiteurs des points de contrôle immunitaires (ICI) pour le cancer (immunothérapie). Les personnes qui n'étaient pas atteintes de MG avant d'entamer l'immunothérapie ont plus de chances de développer la maladie, bien qu'une aggravation de la faiblesse myasthénique ait été signalée chez les personnes présentant une MG diagnostiquée préexistante. La moyenne d'apparition des symptômes de MG a lieu au bout de 6 semaines (intervalle de 2 à 12 semaines) à compter du début de l'immunothérapie. Jusqu'à ce jour, le développement ou l'exacerbation de la MG avec le pembrolizumab a été signalé(e), mais on l'a également observé(e) avec le nivolumab, l'ipilimumab et autres ICI. Le risque peut augmenter avec l'administration de combinaisons d'ICI. Les patients atteints de MG et de cancer qui envisagent une immunothérapie contre le cancer doivent évoquer avec leur oncologue et leur neurologue ce

possible effet secondaire. De la même manière, les médecins qui évaluent la faiblesse de nouvelle apparition chez les patients atteints de cancer qui reçoivent une immunothérapie doivent tenir compte de la MG. Par ailleurs, la MG avec ICI peut se voir accompagnée d'une inflammation du muscle squelettique et/ou du muscle cardiaque. Les patients atteints de MG qui présentent une aggravation de la faiblesse suite à un traitement aux ICI doivent contacter immédiatement leur neurologue et leur oncologue.

Exemples d'inhibiteurs des points de contrôle immunitaires (ICI) :

- Pembrolizumab (Keytruda)
- Nivolumab (Opdivo)
- Atezolizumab (Tecentriq)
- Avelumab (Bavencio)
- Durvalumab (Imfinzi)
- Ipilimumab (Yervoy)

La MGFA se donne pour mission de faciliter le diagnostic en temps et en heure et la prise en charge optimale des personnes atteintes de myasthénie grave et des troubles étroitement liés à celle-ci, ainsi que d'améliorer leurs vies par le biais de programmes de services au patient, de l'information publique, de la recherche médicale, de la formation professionnelle et de la défense et prise en charge du patient.

Cette publication vise à fournir au lecteur une information générale aux fins exclusivement pédagogiques. Aussi, elle n'aborde pas les besoins individuels des patients et ne saurait être utilisée en tant que base pour la prise de décisions concernant le diagnostic, la prise en charge ou le traitement de quelque affection que ce soit. Au contraire, de telles décisions doivent être adoptées en faisant appel au conseil d'un médecin ou d'un professionnel de la santé connaissant directement le patient. L'information contenue dans cette publication reflète l'avis de ses auteurs, mais pas nécessairement celui de la Myasthenia Gravis Foundation of America (MGFA). Toute référence à un produit, source ou utilisation donné(e) ne constitue quelque approbation que ce soit. MGFA, ses agents, employés, directeurs, son Conseil consultatif médical et scientifique et son Conseil consultatif d'infirmier, ou leurs membres, ne fournissent quelque garantie que ce soit concernant les informations contenues dans cette publication. Ils déclinent spécifiquement à toute garantie de qualité marchande, adéquation à une fin déterminée ou fiabilité en ce qui concerne les informations présentées, et ils n'assument quelque responsabilité que ce soit concernant tout préjudice découlant de l'utilisation desdites informations.

Approuvé par les Conseils consultatifs médical et scientifique et d'infirmier de la MGFA

Myasthenia Gravis Foundation of America, 290 Turnpike Road, Suite 5-315, Westborough, MA 01581
800-541-5454 (Helpline) | 212-297-2158 fax | MGFA@Myasthenia.org

www.Myasthenia.org   