

En prenant pour référence la phrase de Marcel Proust : « Du côté de chez Swann » page 343 éditions de la Pléiade, l'auteur Mike The Bike établit un texte sur le Fingolimod, qui est un immuno suppresseur sélectif, indiqué dans la prise en charge de certaines formes très actives de sclérose en plaques, rémittentes, récurrentes.

Les effets indésirables très fréquents sont :

Céphalées

Toux

Diarrhée

Mal de dos

Les effets indésirables fréquents sont :

Le ralentissement transitoire du cœur

Bloc auriculo ventriculaire

Vision trouble

Douleurs oculaires

Infections

Notamment des bronches et des poumons

Hypertension artérielle

Essoufflement

Vertiges

Fourmillements

Migraines

Eczéma

Chute de cheveux

Démangeaisons

Fatigue

Dépression

Élévation des transaminases

Anomalie de la numération formule sanguine

Hypertriglycéridémie

Perte de poids

Les effets indésirables peu fréquents sont :

Œdème oculaire

Diminution des globules blancs

Posologie usuelle adulte

Une gélule par jour

La gélule doit être avalée avec un verre d'eau

Au cours, ou en dehors des repas

L'utilisation de ce médicament contre indique l'allaitement

La grossesse est contre indiquée pendant le traitement

Ce médicament peut interagir avec les autres médicaments immuno supresseurs

Et les médicaments susceptibles de ralentir le cœur

Bêtabloquants

Certains anti arythmiques

Informez le médecin si prise d'un inhibiteur de la protéase

D'un anti fongique

Ou d'un antibiotique de la famille des macrolides

Les 1ères prises du traitement s'accompagnent d'un ralentissement transitoire du rythme cardiaque (bradycardie)

Parfois associé à un bloc auriculo ventriculaire

Surveillance stricte à l'hôpital au moment de la 1<sup>ère</sup> prise

Un ECG est réalisé avant de débuter le traitement

Et pendant les six heures qui suivent la 1<sup>ère</sup> administration

La fréquence cardiaque redevient normale lors de la poursuite du traitement

La surveillance cardiovasculaire doit être renouvelée en cas de nouvelle utilisation de ce médicament, après une période d'arrêt

Une diminution du nombre de globules blancs

Une baisse importante de la vision due à un œdème oculaire

Des atteintes du foie

Ont été rapportées au cours du traitement par Fingolimod

Un bilan ophtalmo

Et des prises de sang régulières

NFS

Dosage des transaminases

Sont recommandés avant et pendant le traitement

En cas d'infections à répétition

De troubles visuels

De nausées

De maux de ventre

De fatigue inexpliquée

De jaunisse

Ou d'urines foncées

Consulter rapidement le médecin

Des précautions sont nécessaires en cas de troubles du rythme cardiaque

Diabète

Hypertension artérielle non contrôlée par le traitement

De maladies respiratoires graves

BPCO par exemple

Fingolimod ne doit pas être utilisé chez les patients présentant un risque d'infection

Notamment patients immuno déprimés

Ou traitement immuno supprimeur en cours ou récent

Infection chronique ou aigue grave

Hépatite

Tuberculose

Cancer

A l'exception de certains cancers cutanés

Insuffisance hépatique grave

Fingolimod contient une substance qui possède un puissant effet immuno suppresseur présentant un risque de toxicité sur le cœur et les cellules sanguines

Fingolimod est utilisé dans le traitement des formes agressives de la sclérose en plaques

Forme très active de la maladie malgré un traitement par Interferon Bêta

Forme de la maladie rémittente récurrente grave d'évolution rapide

Se caractérisant par au moins deux poussées au cours d'une année

Associées à des lésions sur l'IRM

Des cas d'arythmie ventriculaire polymorphe, dont certains d'issue fatale, ont pu être mis en évidence

Fingolimod est contre indiqué chez les patients à risque cardiaque ou présentant une affection cardiaque

Tous les patients traités par Fingolimod doivent bénéficier d'une surveillance étroite comprenant

Un ECG et une mesure de la pression artérielle

Avant l'administration de la 1<sup>ère</sup> dose de Fingolimod

Et six heures après

Surveillance électrocardiographique continue afin de détecter une bradycardie au cours des 6 premières heures après la prise

La surveillance concernant la 1<sup>ère</sup> dose de Fingolimod a été élargie aux situations suivantes

Lors de la réintroduction de Fingolimod après une période d'interruption

Après la 1<sup>ère</sup> dose chez les patients ayant du être traités pharmacologiquement pour corriger les symptômes de bradyarythmie lors de l'instauration du traitement

Le Fingolimod est indiqué en mono thérapie comme de traitement de fond des formes très actives de sclérose en plaques rémittentes, récurrentes

Pour les groupes de patients suivants

Patients présentant une forme très active de la maladie

Malgré un traitement complet et bien conduit par au mois un traitement de fond de la sclérose en plaques

Ou

Patients présentant une sclérose en plaques rémittente, récurrente sévère

Et d'évolution rapide

Définie par deux poussées invalidantes ou plus au cours d'une année

Associées à une ou plusieurs lésions rehaussées après injection de Gadolinium sur l'IRM cérébrale  
Ou une augmentation significative de la charge lésionnelle en T2 par rapport à une IRM antérieure récente

La diminution de la fréquence cardiaque apparaît dans l'heure suivant l'administration de la 1<sup>ère</sup> dose

Elle est maximale dans les six 1<sup>ères</sup> heures

Cet effet post dose persiste au cours des jours suivants

La fréquence cardiaque moyenne retourne généralement vers sa valeur initiale en un mois

Sauf chez certains patients

La sécurité d'emploi de Fingolimod a été renforcée par l'ajout de nouvelles contre indications

Chez les patients présentant des maladies cardiaques

Infarctus du myocarde

Angor instable

Accident vasculaire cérébral

Accident ischémique transitoire

Insuffisance cardiaque décompensée

Nécessitant une hospitalisation

Arythmie cardiaque nécessitant un traitement par des anti arythmiques de classe 1a, par exemple

Quinidine

Procainamide

Disopyramide

Et de classe 3

Inhibiteur des canaux potassiques

Par exemple

Amiodarone

Sotalol

Ibutilide

Dofétilide

Bloc auriculo ventriculaire du second degré de type mobitz 2

Bloc auriculo ventriculaire du troisième degré

Ou maladie du sinus en l'absence d'un pacemaker

Patient présentant un intervalle QTc initial supérieur ou égal à 500 millisecondes