

Un «attention» a été ajouté aux lignes directrices

Risque de cancer de la peau en cas d'utilisation d'HCTZ

Amato Giani^a, Stefan Schäfer^a, Jost Schönberger^b

^a mednetbern, ^b cardiologue consultant



Dans l'article suivant, vous découvrirez la réaction du réseau de médecins *mednetbern* au DHPC (*Direct Healthcare Professional Communication*) de Swissmedic sur l'hydrochlorothiazide (HCTZ) [1].

Le réseau de médecins *mednetbern* rédige des directives spécialement pour les prestataires de base. Les informations de sécurité de Swissmedic relatives à la substance active hydrochlorothiazide (HCTZ) concernant le risque de cancer cutané non-mélanome (CCNM) sous forme de carcinome basocellulaire et épidermoïde nous obligent à adapter à nouveau la version 2016 de nos lignes directrices «Hypertension essentielle» [2] (tab. 1).

L'équipe responsable des lignes directrices a décidé ce qui suit:

L'HCTZ continuera de figurer provisoirement dans les lignes directrices.

Justification:

- L'HCTZ figure toujours sur la liste des médicaments essentiels de l'OMS et il est largement utilisé dans les préparations combinées.
- Les données épidémiologiques sont toujours difficiles à évaluer comme preuve finale, car les effets de biais ne peuvent être complètement exclus en raison du manque de randomisation et du caractère rétrospectif.

Recommandation:

- «Les patients qui utilisent de l'HCTZ seul ou en association avec d'autres médicaments doivent être informés du risque de CCNM et invités à examiner régulièrement leur peau pour détecter toute nouvelle lésion, tout changement des lésions existantes et signaler toute altération cutanée suspecte. Les altérations cutanées suspectes doivent être examinées, le

cas échéant par biopsie et analyse histologique. Il convient de conseiller aux patients de limiter leur exposition au soleil et aux autres rayons UV et d'utiliser un écran solaire approprié en cas d'exposition au soleil/UV afin de réduire au minimum le risque de cancer de la peau. Chez les patients présentant des cancers cutanés, l'utilisation d'HCTZ doit être mûrement réfléchie.» [3]

- *mednetbern* recommande pour le moment la double association primaire d'inhibiteur du SRAA et d'antagoniste calcique si la pression artérielle est supérieure de plus de 20/10 mmHg à la valeur cible. En cas de double association avec des diurétiques, nous préférons l'indapamide ou la chlorotalidone à l'hydrochlorothiazide (chlorotalidone uniquement en association fixe avec l'aténolol, le métoprolol et l'azilsartan). Les diurétiques de l'anse faiblement dosés doivent être utilisés en cas d'altération de la fonction rénale.

Remarque

Les lignes directrices adaptées peuvent être téléchargées au format PDF dans la version en ligne de l'article à l'adresse www.primary-hospital-care.ch.

Références

- 1 DHPC – préparations contenant la substance active hydrochlorothiazide. <https://www.swissmedic.ch/swissmedic/fr/home/medicaments-a-usage-humain/surveillance-du-marche/health-professional-communication--hpc-/dhpc-prepare-mitwirkstoffhydrochlorothiazid.html>
- 2 Giani A, Schäfer S, Schönberger J. Hypertension-Guideline from mednetbern. *Prim Hosp Care (de)*. 2017;17(09):182–184. <https://doi.org/10.4414/phc-d.2017.01449>
- 3 Swissmedic, 21 novembre 2018.

Correspondance:
Dr. med. Amato Giani
Facharzt FMH für Allgemeine Innere Medizin
Sidlerstrasse 4
CH-3012 Bern
[amato.giani\[at\]hin.ch](mailto:amato.giani[at]hin.ch)