

PUBLIÉ LE 30/01/2026 - MIS À JOUR LE 02/04/2026

Fébuxostat 80 mg (Adenuric et génériques) : recommandations pour l'ajustement des traitements

DISPONIBILITÉ DES PRODUITS DE SANTÉ - MÉDICAMENTS

Actualisation du 02/04/2026

Le fébuxostat 80 mg (Adenuric et génériques) est de nouveau disponible en quantité suffisante tout au long de la chaîne d'approvisionnement depuis mi-mars 2026, même si quelques laboratoires peuvent connaître ponctuellement des difficultés résiduelles.

Les médecins peuvent donc reprendre les initiations de traitement à base de fébuxostat 80 mg. Pour rappel, l'allopurinol reste le médicament de première intention dans la prise en charge de l'hyperuricémie chronique.

Les médicaments composés de fébuxostat dosé à 80 mg font l'objet de fortes tensions d'approvisionnement. En attendant le retour à un approvisionnement suffisant, estimé à courant mars par les laboratoires, nous invitons les prescripteurs à limiter et différer autant que possible les initiations de traitement en fébuxostat. L'ANSM rappelle que l'allopurinol est le médicament à initier en première intention dans le traitement de l'hyperuricémie chronique.

Le fébuxostat (Adenuric et génériques) dosé à 80 mg est utilisé pour réduire le taux d'acide urique dans le sang, dont l'excès provoque notamment la goutte, dans les cas où un dépôt d'acide urique s'est déjà produit dans les articulations ou sous la peau. Les laboratoires qui commercialisent ces médicaments nous ont informés de tensions d'approvisionnement liées à des difficultés de production.

Face à cette situation, nous invitons les médecins à limiter et différer autant que possible les initiations de traitement à base de fébuxostat. Nous rappelons que le fébuxostat est une alternative à l'allopurinol et ne doit être prescrit qu'en cas d'intolérance à l'allopurinol ou d'inefficacité, ou en cas d'altération de la fonction rénale.

Informations pour les patients

- Si vous êtes habituellement traité(e) par fébuxostat à 80 mg et que vous rencontrez des difficultés pour en trouver en pharmacie, contactez votre médecin. Il pourra établir une **nouvelle ordonnance** avec un autre traitement (allopurinol), ou un ajustement de votre traitement actuel ;
- L'interruption de votre traitement par fébuxostat ne vous fait pas courir de risque majeur. Si une crise de goutte devait survenir, votre médecin pourra la prendre en charge, bien qu'un tel événement soit rare, même après plusieurs mois d'arrêt.

Informations pour les médecins

- Limitez autant que possible, dans les prochaines semaines, les initiations de traitement par fébuxostat 80 mg ;
- Lors de l'initiation d'un traitement par allopurinol, commencez par une posologie limitée et augmentez-la progressivement pour atteindre l'uricémie cible (50 mg/L ; 300 µM) ;
- **En cas d'insuffisance rénale modérée à sévère** :
  - Si le débit de filtration glomérulaire estimé (DFGe) est >60 mL/min / 1,73m^2, l'allopurinol est le traitement de première intention : débutez à la posologie de 100 mg/j et augmentez de 100 mg tous les mois jusqu'à atteindre l'uricémie cible (50 mg/L) ;
  - En cas de DFGe de 30 à 60 mL/min / 1,73m^2, l'utilisation de l'allopurinol doit être prudente, débutez à 50 mg/j, et augmentez la posologie tous les mois de 50 mg jusqu'à atteindre l'uricémie cible (50 mg/L) ;
  - En cas de DFGe de 15 à 30 mL/min / 1,73m^2, seul le fébuxostat peut être initié ; évitez l'allopurinol**en raison d'un risque de réaction allergique grave**.
- Si un traitement par colchicine à faible dose (par exemple 1 mg ou 0,5 mg/j) a été débuté à l'introduction du fébuxostat et que celui-ci est arrêté, nous conseillons de poursuivre la prise de colchicine.
- Chez les patients déjà traités par fébuxostat 80 mg, vous pouvez envisager de prescrire temporairement du fébuxostat 120 mg **en surveillant la fonction hépatique**.

Lire aussi