RISQUES MEDICAMENTEUX - MÉDICAMENTS - PUBLIÉ LE 08/10/2026

Ocrevus (ocrelizumab) : risque nouveau d'atteinte hépatique d'origine médicamenteuse et recommandations sur la surveillance hépatique avant et pendant le traitement

Information destinée aux neurologues, neuropédiatres, hépato-gastroentérologues et médecins généralistes

Un nouveau risque d'atteinte hépatique d'origine médicamenteuse a été identifié chez les patients traités par Ocrevus, suite à l'identification de cas graves et mettant en jeu le pronostic vital.

Des tests de la fonction hépatique doivent être effectués avant l'instauration d'un traitement par Ocrevus et également avant la seconde perfusion de la dose initiale de 300 mg pour la forme IV.

Les patients doivent être informés par le médecin des signes et symptômes de toute atteinte hépatique pendant le traitement incluant entre autres : une fatigue nouvelle ou aggravée, une anorexie, des nausées, des vomissements, une gêne dans la partie supérieure droite de l'abdomen, des urines foncées ou une jaunisse.

Les patients et aidants doivent être informés de la nécessité de consulter immédiatement un médecin en cas d'apparition de signes ou symptômes évocateur d'une atteinte hépatique.

Des tests de la fonction hépatique doivent être effectués rapidement chez tout patient signalant des symptômes pouvant évoquer une atteinte hépatique.

Si une atteinte hépatique est confirmées, Ocrevus doit être interrompu. Le traitement ne doit être repris que si une autre étiologie plausible peut expliquer les signes et symptômes d'atteinte hépatique.

Consultez le courrier à destination des professionnels de santé