

POUR DIFFUSION IMMÉDIATE

GLAXOSMITHKLINE SE RÉJOIT DES NOUVELLES LIGNES DIRECTRICES DE PRATIQUE CLINIQUE DE L'ASSOCIATION CANADIENNE DU DIABÈTE

AVANDIA® toujours recommandé en 2^e intention, après la metformine

Mississauga (Ont.), 18 septembre 2008 — GlaxoSmithKline Inc. (GSK) se réjouit de la publication, aujourd'hui même, des *Lignes directrices de pratique clinique 2008 de l'Association canadienne du diabète pour la prévention et le traitement du diabète*. Ce guide précieux pour les Canadiens et Canadiennes appuie toujours l'emploi d'AVANDIA® (maléate de rosiglitazone) comme option thérapeutique importante dans la prise en charge du diabète de type 2.

Ces nouvelles lignes directrices fondées sur des données probantes ont été élaborées par un comité d'experts de l'Association canadienne du diabète (ACD) formé de chercheurs renommés et de médecins spécialisés dans le traitement du diabète au Canada. Le site Web de l'ACD, à l'adresse www.diabetes.ca, offre de l'information sur le diabète et les nouvelles lignes directrices.

« Nous félicitons tous ceux et celles qui ont participé à l'élaboration des nouvelles lignes directrices de pratique clinique de l'ACD, et sommes ravis de leur publication », affirme Tjark Reblin, chef de la direction médicale de GlaxoSmithKline. « Ces nouvelles lignes directrices, qui reflètent le consensus des experts fondé sur les données probantes les plus récentes, aideront les médecins à choisir la meilleure approche thérapeutique selon les besoins particuliers de chaque patient grâce, entre autres, à des stratégies visant à atteindre et à maintenir les valeurs glycémiques visées ».

Les lignes directrices réaffirment le rôle d'AVANDIA® dans le traitement du diabète de type 2. Quand les modifications du mode de vie ne sont pas suffisantes pour maîtriser le diabète, les lignes directrices recommandent d'administrer la metformine comme traitement initial chez la plupart des patients et d'ajouter au besoin un médicament comme AVANDIA®, qui est un insulinosensibilisant appartenant à la classe des thiazolidinediones, ou un médicament d'une autre classe thérapeutique.

« Ces lignes directrices ont exigé un travail colossal, et compte tenu de l'épidémie de diabète de type 2 au Canada, nous croyons qu'un meilleur accès à cet ouvrage de référence sera avantageux pour les médecins et patients canadiens », explique le docteur Reblin. « GSK offre donc son appui à l'ACD pour la diffusion de ses nouvelles lignes directrices aux médecins canadiens ».

À propos de GlaxoSmithKline

GlaxoSmithKline – un géant mondial de la recherche pharmaceutique et des soins de santé – s'est engagée à améliorer la qualité de la vie en aidant les gens à être plus actifs, à se sentir mieux et à vivre plus longtemps. Plus gros employeur de l'industrie pharmaceutique au Canada, GSK figure année après année parmi les 50 employeurs de choix au pays. GSK est reconnue par le programme Imagine Canada; elle compte parmi les 15 principaux investisseurs en recherche-développement au Canada, ayant investi plus de 178 millions de dollars dans ce secteur en 2007 seulement. Pour obtenir plus d'information sur la société, visitez www.gsk.ca.

Renseignements importants au sujet d'AVANDIA® (maléate de rosiglitazone)

AVANDIA® (maléate de rosiglitazone) est indiqué comme traitement d'appoint à la diète et à l'exercice pour réduire l'insulinorésistance et améliorer l'équilibre glycémique chez les patients atteints du diabète de type 2 : en monothérapie, chez les patients dont l'état n'est pas bien maîtrisé par la diète et l'exercice et chez lesquels la metformine ne convient pas en raison de contre-indications ou d'intolérance; en association avec la metformine lorsque la diète, l'exercice et la metformine ne suffisent pas pour procurer un équilibre glycémique approprié; ou en association avec une sulfonylurée chez les patients qui présentent une intolérance à la metformine ou chez lesquels la metformine est contre-indiquée, lorsque la diète, l'exercice et une sulfonylurée ou AVANDIA® en monothérapie ne permettent pas d'équilibrer adéquatement la glycémie. Il y a lieu d'ajouter AVANDIA® (et non de le substituer) à l'agent administré en monothérapie. La dose d'AVANDIA® administrée en association avec une sulfonylurée ne doit pas dépasser 4 mg par jour. AVANDIA® n'est pas indiqué en association avec l'insuline ni en trithérapie avec la metformine et une sulfonylurée. La rosiglitazone agit principalement en augmentant l'insulinosensibilité et améliore la fonction des cellules bêta, traitant ainsi les causes sous-jacentes du diabète de type 2. Les effets indésirables le plus souvent signalés chez les sujets prenant de la rosiglitazone au cours des essais cliniques ont été les infections des voies respiratoires supérieures, les céphalées et la dorsalgie. La rosiglitazone ne convient pas à tous les patients. Elle ne doit pas être utilisée en présence d'insuffisance cardiaque ou de problèmes de foie graves, ni chez les patientes enceintes.

Pour plus d'information sur AVANDIA®, veuillez consulter la version intégrale de la monographie du produit (mai 2008) qui se trouve sur le site www.gsk.ca.

® AVANDIA est une marque déposée, utilisée sous licence par GlaxoSmithKline Inc.

- 30 -

Renseignements :

Communications
GlaxoSmithKline Inc.
905-819-3363