

## COMMENTS ON THE MAIN CHANGES IN THE MEDICAL CATALOGUE & ORDER LIST 1998 - 1999

The 1998 edition was highlighted by the publication of 4 bilingual volumes of the medical catalogue! Volume 4: with the laboratory equipment and reagents is finally existing!  
For the 1999 edition: only volume 1 and 2 were edited.

Beside revision of drugs chapter, the WHO Essential drugs list has been updated (December 1997). Here follows the main changes you will encounter in the catalogue and on the MSF orderlist.

### For the oral drugs:

**Amodiaquine** shows up again. Antimalarial drug deleted for years because of severe side-effects when used as preventive drug. Introduced again in some African countries only for the treatment of malaria resistant to chloroquine (not for prophylaxis). To use in agreement with the national list.

**Calcium carbonate** has been added to the list for the treatment of rickets with Ergocalciferol (Vitamin D). Ergocalciferol induces hypocalcemia.

**Dextropropoxyphen hydrochloride** is an antalgic drug of second choice when codeine (to be used in association with paracetamol) can not be imported because of national regulations.

Tablets of 50 000 IU of **ergocalciferol** have been introduced in the MSF order list. It is cheaper than the Ergocalciferol solution already in the list and more easy to prescribe in mass distributions. Added for programmes in former USSR.

**Glibenclamide** is coming back to replace Tolbutamide on the order list in order to remain in line with the WHO Essential drugs policy.

In the catalogue you will find some other new drugs (which are not on the orderlist).

**Benznidazole and nifurtimox** will be introduced for the treatment of Chagas disease (*Trypanozoma cruzi*). They can be ordered only after acceptance of the programme by the medical department.

**Pyrimethamine and Sulfadiazine** are introduced for the treatment of severe toxoplasmosis in immunodeficient patients, especially in HIV-positive patients. These two drugs are always to be used in combination.

Another good news : **nystatine for oral use** is finally available !

The oral drugs which are deleted from the MSF order list are the following:

- Ampicilline is replaced by Amoxicillin, cheaper as the doses have to be devised by two and with less side-effects.
- Probenecid (drug which retards the elimination of penicillin) becomes obsolete due to the universal upcoming resistance of STD to the penicillin's.
- Propanolol is replaced by Atenolol which is more cardioselective, also according to the WHO recommendations (Essential Drug list 1997).
- Tetracycline replaced by Doxycycline (less daily doses to be taken and therefore cheaper)
- Verapamil replaced by Nifedipine, because this drug requires an electrocardiograph follow-up, not always available.

To forget:

Metrifon ate because of its unacceptable toxicity.

Oxamniquine: schistosomicide to replace by Praziquantel

**In the injectable drugs** on the orderlist will appear:

**Spectinomycine**: recommended by MSF for the treatment of STD.

Concerning the **insulin**'s, it was decided for ethical reasons to put the human insulin on the order list (and not the one of porcine origin any more as it was the case before).

In the catalogue two new drugs are introduced for the treatment of visceral leishmaniasis: **Paromomycine** (or Aminosidine) and **amphotericine B liposomal** (Ambisome®).

Very important to know is that the ampulla's of **injectable phenobarbital** change of concentration (for MSFB, MSFF, MSFE, MSFCH and MSFLux): instead of having 2ml ampulla's with 100 mg/ml we've got 1 ml ampulla's with 200mg/ml as concentration: **DOUBLE** of the ancient one ! Destroy all the old stock of 2 ml vials when receiving the new ones of 1 ml, and inform clearly all people supposed to use this drug!

The injectable drugs which disappeared from the 1998 order list are:

- Buprenorphine replaced by Morphine
- Sulfadoxine + pyrimethamine, antimalarial drug with very limited indications.

Gallamine is definitely discarded.

Suramine which is a trypanicide with effect on the first stages has also be deleted. Not recommended because of its action on the filaria (present in the same regions). This drug could provoke important shocks due to the lysis of the filaria. It is replaced by pentamidine, which causes less problems.

Concerning the **diagnostic tests** some newcomers:

HIV Spot is replaced by the **Capillus test** in the screening of blood donors because the last one has a better sensitivity.

A **rapid diagnostic test for the detection of hepatitis B antigens** has been introduced. On the orderlist as well as in the transfusion module.

In the family of the **disinfectants**, chloramine T has been scrapped from the order lists and must be replaced by **NADCC**, already introduced last year.

Last but not least the **vaccines**:

In the catalogue 2 new vaccines are appearing:

- **DT** (diphtheria/tetanus)
- **Td** (diphtheria booster/tetanus). This is mainly used in immunisation programmes in Eastern Europe countries for the vaccination of adults (because with DT there are too many secondary reactions).

For the **antirabies vaccine** the vaccination calendar has been adapted. You will find it in the medical catalogue and also in the new MSF guide on the health of expatriates.

### **Sutures:**

In the sutures family there has been a big clean up.

Metallic wires disappeared because they are obsolete.

Evenso the sets of needles are taken away. Sutures which have to be threaded onto needles are more traumatic when passing through tissues, and increasing the risk of accident and consequently have to be avoided..

MSF recommends no more straight needles because the higher risk of pricking injuries comparing to curved needles.

### **Sterilization:**

The dry heat sterilization is not recommended anymore because it does not give an efficient sterilization. Use only the autoclaves.

The autoclave control tape has also be replaced by **TST control spots or strips**. These indicators are controlling the three main standards : Time, Steam and Temperature. The sterilization time remains 20 minutes at 121°C.

### **Specialized food:**

In the specialized food family, there is the new **Plumpy’Nut** appearing under the name of Therapeutic Food, peanut paste (Plumpy’nut), for the management of severe acute malnutrition in therapeutic feeding centres. It can also be used for the ambulatory management (daycentre) if there is no therapeutic feeding centre.

The F100 therapeutic milk is also replaced by **F100 LOW OSMOLARITY** therapeutic milk because it could reduce the diarrhoea of the severely malnourished patients. (Glucose molecules have been replaced by maltodextrine molecules reducing the osmolality). The taste of the F100 low osmolality is less sweet.

### **Injection supplies**

For the immunization campaigns and in the frame of the safety injection policy of WHO, **the autodestruct syringes** are now highly recommended. The 60 liter containers for incineration disappeared (because not handy, too big, even dangerous..) and are replaced by **5 liter containers** to collect about 100 autodestruct syringes.

The **paediatric blood bag** is introduced on the orderlist : 150 ml + 21 ml CPD

### **Psychotropic and narcotic drugs in kits?**

The psychotropic and narcotic drugs were taken out of the kits to enable sending kits in emergencies without any custom problem. These drugs are appearing now as options of the kit. But to be fully operational, these drugs are really essential to the kit and you have to order them separately with the necessary import licenses.

The kits concerned are: hospital, surgical, medico-surgical, disaster, first aid and emergency health.

## COMMENTAIRES SUR LES PRINCIPAUX CHANGEMENTS DANS LE CATALOGUE MEDICAL ET LA LISTE DE COMMANDE 1998-1999

L'édition 1998 a été marquée par la publication de 4 volumes bilingues du catalogue médical. Le dernier volume 4 est sorti avec l'équipement de laboratoire et les réactifs. Pour l'édition 1999, seuls les volumes 1 & 2 ont été revus.

A côté de la révision de la partie médicaments, la nouvelle liste de médicaments essentiels de l'OMS a été publiée (décembre 1997). Voici les changements les plus importants survenus dans le catalogue ainsi que sur les listes de commande MSF.

### Dans les médicaments oraux:

L'**amodiaquine** refait son apparition. Cet antipaludique supprimé durant des années à cause de sérieux effets secondaires s'il est utilisé en prévention, est à nouveau introduit dans les protocoles nationaux de certains pays africains, uniquement pour le traitement de la malaria résistante à la chloroquine (pas pour la prophylaxie). A utiliser en accord avec les listes nationales.

Le **calcium carbonate** a été rajouté pour s'utiliser en association avec l'ergocalciferol (Vitamine D) pour le traitement du rachitisme. L'ergocalciferol induit notamment une hypocalcémie.

Le **dextropropoxyphène chlorhydrate** est un antalgique de deuxième choix qui peut être commandé lorsque la codéine (à associer au paracétamol) ne peut pas être importée du fait de la législation nationale.

Introduction des gélules de 50 000 UI d'**ergocalciferol**. Meilleur marché que la solution d'ergocalciferol déjà en liste, et plus facile à prescrire lors des distributions de masse. Introduit pour les programmes dans les pays d'Europe de l'Est.

Le **glibenclamide** revient à nouveau pour remplacer le tolbutamide sur les feuilles de commande; pour suivre la politique de médicaments essentiels de l'OMS.

Vous trouverez aussi de nouveaux médicaments dans le catalogue (qui n'apparaissent pas sur la liste de commande). Le **benznidazole** et le **nifurtimox** sont introduits pour le traitement de la maladie de Chagas (Trypanozome cruzi). Ils peuvent uniquement être commandés après l'acceptation du programme par le département médical.

La **pyriméthamine** et la **sulfadiazine** sont également introduits pour le traitement de la toxoplasmose grave chez des sujets immunodéprimés (infectés par le VIH). Ces deux médicaments doivent toujours être utilisés en association.

Une autre bonne nouvelle: la **nystatine pour usage oral** est enfin disponible!

Les médicaments oraux qui ont disparus des listes de commandes sont:

- l'ampicilline qui est remplacée par l'amoxicilline, moins puisque les doses sont réduites de moitié et avec des effets secondaires moindres.
- le probenecid (médicament qui retarde l'élimination de la pénicilline) est devenu obsolète, vu la généralisation des résistances des MST aux pénicillines.
- le propranolol, est remplacé par l'atenolol qui est plus cardiosélectif, suivant ainsi la nouvelle liste de médicaments essentiels de l'OMS 1997.
- la tétracycline remplacée par la doxycycline (moins de prises par jour et donc moins cher)

- le verapamil remplacé par la nifedipine, car ce médicament nécessite un suivi électrocardiographique rigoureux non toujours disponible.

Ce qui a été mis dans les oubliettes:

Le metrifonate vu sa toxicité inacceptable.

L'oxamniquine: schistosomicide à remplacer par le Praziquantel

**Dans les médicaments injectables** vous verrez apparaître sur vos listes de commande la **spectinomycine**. Recommandé par MSF pour le traitement des MST

Pour les **insulines** il a été décidé pour des raisons éthiques de mettre l'insuline humaine sur les listes de commande (et non plus la porcine comme c'était le cas auparavant).

Dans le catalogue ont aussi été introduit deux nouveaux médicaments pour traiter la leishmaniose viscérale: la **paromomycine** (ou aminosidine) et **l'amphotéricine B sous forme liposomale** (ambisome®).

Très important à savoir: les ampoules de **phenobarbital injectable** ont changé de concentration (pour MSFB, MSFCH, MSFE, MSFF et MSFLux): au lieu d'avoir des ampoules de 2 ml avec 100 mg/ml, nous avons maintenant des ampoules de 1 ml avec une concentration de 200 mg/ml: le double de l'ancienne. Détruisez donc tout le vieux stock d'ampoules de 2 ml lorsque vous recevez les nouvelles de 1 ml et informez clairement toute personne susceptible s'utiliser ce médicament!

Les médicaments injectables qui ont disparus de la liste de commandes sont:

- la buprénorphine qui est remplacé par la morphine

- la sulfadoxine + pyriméthamine qui est un antipaludique aux indications très limitées.

La gallamine a été définitivement retiré.

La suramine qui est un trypanicide ayant effet sur les premiers stades a aussi été écartée.

Usage déconseillé pour son action sur les filaires (présents dans les mêmes régions). Ce médicament peut entraîner des chocs assez importants, liés à la lyse des filaires. Il est remplacé par la pentamidine qui pose moins de problèmes

Au niveau des **tests diagnostiques** pas mal de nouveau:

Le test HIV Spot est remplacé par le **test Capillus** dans le dépistage des donneurs de sang car il a une meilleure sensibilité.

Un **test diagnostique rapide pour la détection des antigènes de l'hépatite B** a été introduit. Aussi bien sur vos listes de commande que dans le module transfusion.

Dans la famille des **désinfectants**, la chloramine T a été rayée de vos listes de commande et doit être remplacée par le **NADCC**, déjà introduit l'année dernière.

Pour terminer les **vaccins**:

dans le catalogue apparaissent 2 nouveaux vaccins:

- le **DT** (diphtérie/tétanos)

- le **Td** (diphtérie dose de rappel / tétanos). Ceci est surtout utilisé pour les programmes dans les pays de l'Europe de l'Est pour la vaccination des adultes (parce qu'avec le DT il y a trop d'effets secondaires).

Désormais, un seul **vaccin antirabique** reste commandable (celui fait à base de cellules de cultures humaines). Attention le schéma des vaccinations a été adapté. Vous le retrouverez dans le catalogue ainsi que dans le nouveau guide santé des expatriés.

**Sutures**

La famille des sutures a connu un grand nettoyage.  
Les fils métalliques ont disparus parce que obsolètes.  
Les sets d'aiguilles ont également été retirés. Car les fils à sertir sur des aiguilles sont plus traumatisants lors du passage dans les tissus et sont en plus source d'accidents. Par conséquent ils doivent être évités.  
MSF recommande aussi de ne plus utiliser les aiguilles droites, vu le plus grand risque de piqûres accidentelles comparées aux aiguilles courbes.

### **Stérilisation**

La stérilisation à chaleur sèche n'est plus recommandée, ne donnant pas une stérilisation efficace. Utilisez uniquement les autoclaves.

Le ruban témoin autoclave est remplacé par les **bandes ou les pastilles de contrôle TVT** (TST en anglais). Ces indicateurs contrôlent les trois critères majeurs: Temps, Vapeur, Température. Le temps de stérilisation reste 20 minutes et 121°C.

### **Nourriture spécialisée**

Dans la famille nourriture spécialisée, un nouveau produit: le **Plumpy'Nut** apparaît sous le nom d'Alimentation thérapeutique, pâte d'arachides (Plumpy'Nut), pour la prise en charge de la malnutrition aiguë en centre nutritionnel thérapeutique. Il peut aussi être utilisé pour une prise en charge ambulatoire (en centre de jour) en l'absence de centre nutritionnel thérapeutique.

Le lait thérapeutique F100 est aussi remplacé par le **F100 BASSE OSMOLARITE** car il semble réduire la diarrhée chez les patients sévèrement malnourris (les molécules de glucose ont été remplacées par des molécules de maltodextrine réduisant ainsi l'osmolarité). Le lait a par conséquent un goût moins sucré.

### **Matériel d'injection**

Pour les campagnes de vaccination et dans le cadre de la politique "Sécurité des injections" de l'OMS, les **seringues autobloquantes** sont hautement recommandées. Les boîtes de 60 litres pour incinération ont disparues (peu pratiques, trop grandes, parfois dangereuses..) et sont remplacées par des **containers de 5 litres** pouvant récolter une centaine de seringues autobloquantes.

Le **sac à sang pédiatrique** est introduit sur les listes de commande: 150 ml + 21 ml CPD.

### **Psychotropes et narcotiques dans les kits?**

Les psychotropes et narcotiques ont été retirés des kits dans l'optique de pouvoir envoyer les kits en urgence sans devoir passer par une administration douanière. Ces médicaments apparaissent maintenant comme options du kit. Mais pour être à 100 % opérationnel, ces médicaments sont indispensables au kit et vous devez les commander séparément avec les licences d'importations requises.

Les kits concernés sont: hôpital, chirurgie, médico-chirurgical, catastrophe, malle d'urgence et sanitaire d'urgence.