

**MEMORIAL**  
**Journal Officiel**  
**du Grand-Duché de**  
**Luxembourg**



**MEMORIAL**  
**Amtsblatt**  
**des Großherzogtums**  
**Luxemburg**

---

**RECUEIL ADMINISTRATIF ET ECONOMIQUE**

---

**B — N° 65**

**20 août 2008**

---

**S o m m a i r e**

Liste des médicaments à usage humain admis à la vente dans le Grand-Duché de Luxembourg –  
270<sup>e</sup> modification (5 août 2008). . . . . page **1134**

# Liste des médicaments à usage humain admis à la vente dans le Grand-Duché de Luxembourg.

(Annexe de l'arrêté ministériel du 13 janvier 1988 publié au Mémorial, Recueil Administratif et Economique B N° 7 du 8 février 1988, page 260)

## 270<sup>e</sup> MODIFICATION (5 août 2008)

### A) LES MEDICAMENTS SUIVANTS A USAGE HUMAIN SONT AJOUTES A LA LISTE DES PRODUITS ADMIS A LA VENTE.

C	RR	BINOCRIT	SOLINJ.	7000 UI/0,7 ML	IVSC	1*1 SER.PRER. 0,7 ML
C	RR	BINOCRIT	SOLINJ.	7000 UI/0,7 ML	IVSC	1*6 SER.PRER. 0,7 ML
C	RR	BINOCRIT	SOLINJ.	9000 UI/0,9 ML	IVSC	1*1 SER.PRER. 0,9 ML
C	RR	BINOCRIT	SOLINJ.	9000 UI/0,9 ML	IVSC	1*6 SER.PRER. 0,9 ML
RR	RR	CANRENOL	CPR.	25 MG	PO	1*50 CPR.
P	P	DOLOL CODEINE	GELULES	500 MG 30 MG	PO	1*10 GELULES
R	R	DOLOL CODEINE	GELULES	500 MG 30 MG	PO	1*20 GELULES
R	R	EPIDUO	GEL	0,1 PC 2,5 PC	TO	1*1 GEL 15 G
C	RR	EPOETIN ALFA HEXAL	SOLINJ.	7000 UI/0,7 ML	IVSC	1*1 SER.PRER. 0,7 ML
C	RR	EPOETIN ALFA HEXAL	SOLINJ.	7000 UI/0,7 ML	IVSC	1*6 SER.PRER. 0,7 ML
C	RR	EPOETIN ALFA HEXAL	SOLINJ.	9000 UI/0,9 ML	IVSC	1*1 SER.PRER. 0,9 ML
C	RR	EPOETIN ALFA HEXAL	SOLINJ.	9000 UI/0,9 ML	IVSC	1*6 SER.PRER. 0,9 ML
P	P	EUFLUX	POMM.		TO	1*1 POMM. 50 G
H	RR	GADOVIST 1	SOLINJ.		IV	1*1 CART. 15 ML
H	RR	GADOVIST 1	SOLINJ.		IV	1*1 CART. 20 ML
H	RR	GADOVIST 1	SOLINJ.		IV	1*1 CART. 30 ML
H	RR	GADOVIST 1	SOLINJ.		IV	1*5 CART. 15 ML
H	RR	GADOVIST 1	SOLINJ.		IV	1*5 CART. 20 ML
H	RR	GADOVIST 1	SOLINJ.		IV	1*5 CART. 30 ML
R	R	GLICLAZIDE TEVA	CPR.LIB.MOD.	30 MG	PO	1*90 CPR.
R	R	GLICLAZIDE TEVA	CPR.LIB.MOD.	30 MG	PO	1*120 CPR.
R	R	GLICLAZIDE TEVA	CPR.LIB.MOD.	30 MG	PO	1*180 CPR.
RR	RR	JANUMET	CPR.PELLIC.	50 MG 850 MG	PO	1*14 CPR.SS BLIST.
RR	RR	JANUMET	CPR.PELLIC.	50 MG 850 MG	PO	1*28 CPR.SS BLIST.
RR	RR	JANUMET	CPR.PELLIC.	50 MG 850 MG	PO	1*50 CPR.SS BLIST.U.D.
RR	RR	JANUMET	CPR.PELLIC.	50 MG 850 MG	PO	1*56 CPR.SS BLIST.
RR	RR	JANUMET	CPR.PELLIC.	50 MG 850 MG	PO	1*112 CPR.SS BLIST.
RR	RR	JANUMET	CPR.PELLIC.	50 MG 850 MG	PO	1*168 CPR.SS BLIST.
RR	RR	JANUMET	CPR.PELLIC.	50 MG 850 MG	PO	1*196 CPR.SS BLIST.
RR	RR	JANUMET	CPR.PELLIC.	50 MG 1000 MG	PO	1*14 CPR.SS BLIST.
RR	RR	JANUMET	CPR.PELLIC.	50 MG 1000 MG	PO	1*28 CPR.SS BLIST.
RR	RR	JANUMET	CPR.PELLIC.	50 MG 1000 MG	PO	1*50 CPR.SS BLIST.U.D.
RR	RR	JANUMET	CPR.PELLIC.	50 MG 1000 MG	PO	1*56 CPR.SS BLIST.
RR	RR	JANUMET	CPR.PELLIC.	50 MG 1000 MG	PO	1*112 CPR.SS BLIST.
RR	RR	JANUMET	CPR.PELLIC.	50 MG 1000 MG	PO	1*168 CPR.SS BLIST.
RR	RR	JANUMET	CPR.PELLIC.	50 MG 1000 MG	PO	1*196 CPR.SS BLIST.
R	R	LIPROLOG BASAL	SUSP.INJ.	100 UI/1 ML	SC	1*5 CART.VERRE 3 ML

R	LIPROLOG BASAL	SUSP.INJ.	100 UI/1 ML	SC	2*5 CART.VERRE 3 ML
R	LIPROLOG BASAL KWIKPEN	SUSP.INJ.	100 UI/1 ML	SC	1*5 STYLOS PREREMPLIS 3 ML
R	LIPROLOG BASAL KWIKPEN	SUSP.INJ.	100 UI/1 ML	SC	2*5 STYLOS PREREMPLIS 3 ML
R	LIPROLOG BASAL PEN	SUSP.INJ.	100 UI/1 ML	SC	1*5 STYLOS PREREMPLIS 3 ML
R	LIPROLOG BASAL PEN	SUSP.INJ.	100 UI/1 ML	SC	2*5 STYLOS PREREMPLIS 3 ML
RR	NOVOHELISEN DEPOT	SOL.INJ.		SC	1*2 FLENTRETIEN 4,5 ML
P	NUROFEN POUR ENFANTS	SIR.	100 MG/5 ML	PO	1*1 FL. 200 ML
P	NUROFEN-400	DRG.	400 MG	PO	1*30 DRG.SS BLIST.
H	PACLITAXIN-150	SOL.P.PERF.	150 MG/25 ML	IV	1*1 VIAL A DIL. 25 ML
R	RANITIDINE-EG	CPREN.	150 MG	PO	1*7 CPR.SS BLIST.
R	RANITIDINE-EG	CPREN.	300 MG	PO	1*7 CPR.SS BLIST.
P	REFLEXGEL	GEL		TO	1*1 TUBE 50 G
P	STREPSILS MENTHOL	PAST.		BU	1*36 PAST.
P	STREPSILS MIEL&CITRON	PAST.		BU	1*36 PAST.
P	STREPSILS SANS SUCRE CITRON	PAST.		BU	1*36 PAST.
P	STREPSILS SANS SUCRE FRAISE	PAST.		BU	1*36 PAST.
P	STREPSILS VIT.C ORANGE	PAST.		BU	1*36 PAST.
RR	TIENAM-500	PDRE P.PREP.PERF.		IV	1*1 FLUNID. 20 ML
RR	VIVAGLOBIN	SOL.INJ.	160 MG/1 ML	SC	1*1 FL 5 ML
RR	VIVAGLOBIN	SOL.INJ.	160 MG/1 ML	SC	1*1 FL 20 ML

B) LES MEDICAMENTS SUIVANTS A USAGE HUMAIN SONT SUPPRIMES DE LA LISTE DES PRODUITS ADMIS A LA VENTE.

B1) LES MEDICAMENTS SUIVANTS A USAGE HUMAIN SONT SUPPRIMES SANS EFFET IMMEDIAT.

C	RR	COPAXONE	PDRE P.PREP.INJ.	20 MG	SC	1*28 FL + 1*28 AMP.SOLV. 1 ML
R	DIHYDERGOT PLUS	CPR.			PO	1*20 CPR.
RR	EAU POUR PREP.INJ.-BAXTER	SOL.P.PERF.			IV	1*1 POCHE VIAFLEX 1000 ML
H	RR	ENDOBULIN-1000	PDRE P.PREP.INJ.	1000 MG	IV	1*1 FL + 1*1 SOLV. 20 ML
H	RR	ENDOBULIN-10000	PDRE P.PREP.INJ.	10000 MG	IV	1*1 FL + 1*1 SOLV. 200 ML
H	RR	ENDOBULIN-250	PDRE P.PREP.INJ.	250 MG	IV	1*1 FL + 1*1 SOLV. 5 ML
H	RR	ENDOBULIN-2500	PDRE P.PREP.INJ.	2500 MG	IV	1*1 FL + 1*1 SOLV. 50 ML
H	RR	ENDOBULIN-500	PDRE P.PREP.INJ.	500 MG	IV	1*1 FL + 1*1 SOLV. 10 ML
H	RR	ENDOBULIN-5000	PDRE P.PREP.INJ.	5000 MG	IV	1*1 FL + 1*1 SOLV. 100 ML
H	RR	ENDOBULIN-7500	PDRE P.PREP.INJ.	7500 MG	IV	1*1 FL + 1*1 SOLV. 150 ML
R	HARPAGIN	CPREN.			PO	1*50 CPR.
R	HARPAGIN	CPREN.			PO	1*100 CPR.
P	IGNATIA-HOMACCORD	GTTES			PO	1*1 GTTES 30 ML
P	IGNATIA-HOMACCORD	GTTES			PO	1*1 GTTES 100 ML
RR	PROZAC DISPERSIBLE	CPR.DISP.	20 MG	PO		1*28 CPR.U.D.

B2) LES MEDICAMENTS SUIVANTS A USAGE HUMAIN SONT SUPPRIMES AVEC EFFET IMMEDIAT.

P	BENLYN	SOL.	14 MG/5 ML	PO	1*1 SOL. 125 ML
R	BRUFEN	DRG.	200 MG	PO	1*100 DRG.
R	DIHYDERGOT PLUS	CPR.		PO	1*50 CPR.
R	GLICLAZIDE TEVA	CPRLIB.MOD.	30 MG	PO	1*7 CPR.SS BLIST.

	R	GLICLAZIDE TEVA	CPR.LIB.MOD.	30 MG	PO	1*500 CPR.SS BLIST.
H	RR	HIBUMINE	SOL.INJ.	20 PC	IV	1*1 FL MULTID. 10 ML
H	RR	HIBUMINE	SOL.INJ.	20 PC	IV	1*1 FL MULTID. 20 ML
H	RR	HIBUMINE	SOL.INJ.	20 PC	IV	1*1 FL MULTID. 50 ML
H	RR	HIBUMINE	SOL.INJ.	20 PC	IV	1*1 FL MULTID. 100 ML
P	P	MUCOMYST ORAL	PDRE	200 MG	PO	1*30 SACH.
RR	RR	NEOTRACIN	POMM.		CO	1*1 POMM. 5 G
RR	RR	PREDNITRACIN	POMM.		CO	1*1 POMM. 5 G
RR	RR	PROZAC DISPERSIBLE	CPR.DISP.	20 MG	PO	1*14 CPR.U.D.
RR	RR	PROZAC DISPERSIBLE	CPR.DISP.	20 MG	PO	1*56 CPR.U.D.
C	RR	SAIZEN	PDRE P.PREP.INJ.	4 UI	SCIM	1*1 FL + 1*1 AMP.SOLV. 1 ML
C	RR	SAIZEN	PDRE P.PREP.INJ.	10 UI	IMSC	1*1 FIOLE + 1*1 FIOLE SOLV. 5 ML
C	RR	SAIZEN	PDRE P.PREP.INJ.	10 UI	IMSC	1*5 FIOLES + 1*5 FIOLES SOLV. 5 ML
C	RR	SAIZEN	PDRE P.PREP.INJ.	24 UI	IMSC	1*1 FL + 1*1 FL.SOLV.
C	RR	SAIZEN	PDRE P.PREP.INJ.	24 UI	IMSC	1*5 FL + 1*5 FL.SOLV.
C	RR	SAIZEN CLICK EASY	PDRE P.PREP.INJ.	24 UI	IMSC	1*1 FL + 1 SET + 1*1 FL SOLV.
C	RR	SAIZEN CLICK EASY	PDRE P.PREP.INJ.	24 UI	IMSC	1*5 FL + 5 SETS + 1*5 FL. SOLV.
R	R	SPERSACARPIN	POMM.	1 PC	CO	1*1 POMM. 5 G
R	R	SPERSACARPIN	POMM.	3 PC	CO	1*1 POMM. 5 G
R	R	SUPREXON	COLL		CO	1*1 COLL 7,5 ML
R	R	SUPREXON FORTE	COLL		CO	1*1 COLL 7,5 ML
RR	RR	TRICANDIL	CPR.	25000 UI	VA	1*15 CPR. + 1*1 APPLIC.
RR	RR	TRICANDIL	CR.	5000 UI/1 G	VA	1*1 CR. 30 G
RR	RR	TRICANDIL	CR.	5000 UI/1 G	VA	1*1 CR. 75 G + 1*1 APPLIC.

C) LES MODIFICATIONS SUIVANTES SONT APPORTEES AU LIBELLE DES MEDICAMENTS A USAGE HUMAIN.

	R	COVERSYL PLUS	CPR.PELLIC.	2,5 MG 0,625 MG	PO	1*14 CPR.
AU LIEU DE	R	PREDONIUM	CPR.PELLIC.	2,5 MG 0,625 MG	PO	1*14 CPR.
	R	COVERSYL PLUS	CPR.PELLIC.	2,5 MG 0,625 MG	PO	1*20 CPR.
AU LIEU DE	R	PREDONIUM	CPR.PELLIC.	2,5 MG 0,625 MG	PO	1*20 CPR.
	R	COVERSYL PLUS	CPR.PELLIC.	2,5 MG 0,625 MG	PO	1*28 CPR.
AU LIEU DE	R	PREDONIUM	CPR.PELLIC.	2,5 MG 0,625 MG	PO	1*28 CPR.
	R	COVERSYL PLUS	CPR.PELLIC.	2,5 MG 0,625 MG	PO	1*30 CPR.
AU LIEU DE	R	PREDONIUM	CPR.PELLIC.	2,5 MG 0,625 MG	PO	1*30 CPR.

R AU LIEU DE R	COVERSYL PLUS PREDONIUM	CPR.PELLIC.	2,5 MG	0,625 MG	PO	1*50 CPR.
R AU LIEU DE R	COVERSYL PLUS PREDONIUM	CPR.PELLIC.	2,5 MG	0,625 MG	PO	1*50 CPR.
R AU LIEU DE R	COVERSYL PLUS PREDONIUM	CPR.PELLIC.	2,5 MG	0,625 MG	PO	1*56 CPR.
R AU LIEU DE R	COVERSYL PLUS PREDONIUM	CPR.PELLIC.	2,5 MG	0,625 MG	PO	1*56 CPR.
R AU LIEU DE R	COVERSYL PLUS PREDONIUM	CPR.PELLIC.	2,5 MG	0,625 MG	PO	1*60 CPR.
R AU LIEU DE R	COVERSYL PLUS PREDONIUM	CPR.PELLIC.	2,5 MG	0,625 MG	PO	1*60 CPR.
R AU LIEU DE R	COVERSYL PLUS PREDONIUM	CPR.PELLIC.	2,5 MG	0,625 MG	PO	1*90 CPR.
R AU LIEU DE R	COVERSYL PLUS PREDONIUM	CPR.PELLIC.	2,5 MG	0,625 MG	PO	1*90 CPR.
R AU LIEU DE R	COVERSYL PLUS PREDONIUM	CPR.PELLIC.	2,5 MG	0,625 MG	PO	1*100 CPR.
R AU LIEU DE R	COVERSYL PLUS PREDONIUM	CPR.PELLIC.	2,5 MG	0,625 MG	PO	1*100 CPR.
R AU LIEU DE R	COVERSYL PLUS PREDONIUM	CPR.PELLIC.	2,5 MG	0,625 MG	PO	1*500 CPR.
R AU LIEU DE R	COVERSYL PLUS PREDONIUM	CPR.PELLIC.	2,5 MG	0,625 MG	PO	1*500 CPR.
P AU LIEU DE P	DOLOL CODEINE ASODAL	GELULES	500 MG	30 MG	PO	1*10 GELULES
P AU LIEU DE P	DOLOL CODEINE ASODAL	GELULES	500 MG	30 MG	PO	1*10 GELULES
R AU LIEU DE R	DOLOL CODEINE ASODAL	GELULES	500 MG	30 MG	PO	1*20 GELULES
R AU LIEU DE R	DOLOL CODEINE ASODAL	GELULES	500 MG	30 MG	PO	1*20 GELULES
P AU LIEU DE P	EUFLUX	POMM.			TO	1*1 POMM. 50 G
P AU LIEU DE P	EUFLUX-N	POMM.			TO	1*1 POMM. 50 G
P AU LIEU DE P	LOSFERRON	CPR.EFF.	80 MG		PO	1*30 CPR.
P AU LIEU DE P	LOSFERRON	CPR.EFF.	80 MG		PO	1*30 CPR.SS BLIST.

R AU LIEU DE R	NEBU-IPRASAL IPRAMOL STERIL-NEB	SOL.	0,5 MG 2,5 MG	IH	1*20 AMP. 2,5 ML 1*20 AMP. 2,5 ML
R AU LIEU DE R	NEBU-IPRASAL IPRAMOL STERIL-NEB	SOL.	0,5 MG 2,5 MG	IH	1*60 AMP. 2,5 ML 1*60 AMP. 2,5 ML
RR AU LIEU DE RR	NOVOHELISEN DEPOT NOVOHELISEN DEPOT	SOLINJ. SOLINJ.		SC SC	1*2 FLENTRETIEN 4,5 ML 1*1 FLENTRETIEN 9,5 ML
R AU LIEU DE R	PRETERAX BIPRETERAX	CPR.PELLIC. CPR.PELLIC.	5 MG 1,25 MG 5 MG 1,25 MG	PO PO	1*14 CPR. 1*14 CPR.
R AU LIEU DE R	PRETERAX BIPRETERAX	CPR.PELLIC. CPR.PELLIC.	5 MG 1,25 MG 5 MG 1,25 MG	PO PO	1*20 CPR. 1*20 CPR.
R AU LIEU DE R	PRETERAX BIPRETERAX	CPR.PELLIC. CPR.PELLIC.	5 MG 1,25 MG 5 MG 1,25 MG	PO PO	1*28 CPR. 1*28 CPR.
R AU LIEU DE R	PRETERAX BIPRETERAX	CPR.PELLIC. CPR.PELLIC.	5 MG 1,25 MG 5 MG 1,25 MG	PO PO	1*30 CPR. 1*30 CPR.
R AU LIEU DE R	PRETERAX BIPRETERAX	CPR.PELLIC. CPR.PELLIC.	5 MG 1,25 MG 5 MG 1,25 MG	PO PO	1*50 CPR. 1*50 CPR.
R AU LIEU DE R	PRETERAX BIPRETERAX	CPR.PELLIC. CPR.PELLIC.	5 MG 1,25 MG 5 MG 1,25 MG	PO PO	1*56 CPR. 1*56 CPR.
R AU LIEU DE R	PRETERAX BIPRETERAX	CPR.PELLIC. CPR.PELLIC.	5 MG 1,25 MG 5 MG 1,25 MG	PO PO	1*60 CPR. 1*60 CPR.

R AU LIEU D E R	PRETERAX BIPRETERAX	CPR.PELLIC. CPR.PELLIC.	5 MG 5 MG	1,25 MG 1,25 MG	PO PO	1*90 CPR. 1*90 CPR.
R AU LIEU D E R	PRETERAX BIPRETERAX	CPR.PELLIC. CPR.PELLIC.	5 MG 5 MG	1,25 MG 1,25 MG	PO PO	1*100 CPR. 1*100 CPR.
R AU LIEU D E R	PRETERAX BIPRETERAX	CPR.PELLIC. CPR.PELLIC.	5 MG 5 MG	1,25 MG 1,25 MG	PO PO	1*500 CPR. 1*500 CPR.
R AU LIEU D E R	STEDIRIL-30 STEDIRIL-30	CPR.ENR. CPR.ENR.	0,03 MG 0,03 MG	0,15 MG 0,15 MG	PO PO	3*21 CPR.ENR. 1*21 CPR.ENR.
RR AU LIEU D E RR	TIENAM-500 TIENAM-500	PDRE P.PREP.PERF. PDRE P.PREP.PERF.			IV IV	1*1 FLUNID. 20 ML 1*1 FLUNID.
D) LES MEDICAMENTS SUIVANTS A USAGE HUMAIN SONT ACTUELLEMENT HORS MARCHÉ (COMMERCIALISATION INTERROMPUE, MAIS AMM EN VIGUEUR).						
RR AU LIEU D E RR	CANRENOL CANRENOL CANRENOL ZONEGRAN ZONEGRAN	CPR. CPR. CPR.ENR. CPS CPS	25 MG 25 MG 100 MG 100 MG 100 MG		PO PO PO	1*30 CPR. 1*100 CPR. 1*30 CPR.SS BLIST. 1*28 CPS SS BLIST. 1*196 CPS SS BLIST.
E) LES MEDICAMENTS SUIVANTS A USAGE HUMAIN SONT REMIS SUR LE MARCHÉ.						
H RR H	PLATINOL PLATINOL	PDRE P.PREP.INJ. PDRE P.PREP.INJ.	10 MG 50 MG		IV IV	1*1 FIOLE 1*1 FIOLE