

05/2010 : Début de l'ATU de cohorte.

03/2016 : AMM européenne dans le « Myélome multiple symptomatique de l'adulte, en association ».

06/2016 : Fin d'ATUc.

10/2016 : Avis HAS-CT/ SMR important, ASMR IV par rapport au Dectancyl®.

12/2016 (JO du 30/12/2016) :

- Publication de l'agrément aux collectivités et inscription sur la liste de rétrocession.
- **Poursuite du dispositif de financement post-ATU dans l'attente du prix** et des conditions de prise en charge dans le cadre de la rétrocession.

06/2018 : Dans le cadre de l'**étude PROLONG** (prolongation de la réponse thérapeutique par une faible dose de rituximab en traitement d'entretien dans le PTI : étude randomisée, contrôlée *versus* placebo) → **Prise en charge à titre dérogatoire des médicaments Mabthera 500 mg**, solution à diluer pour perfusion (rituximab), et Neofordex® 40 mg, comprimé (dexaméthasone), faisant l'objet de la recherche ([JO 05/06/2018](#)).

10/2019 : MAJ EPAR/ risque de syndrome de lyse tumorale.

01/2020 : Avis HAS-CT portant sur l'identification d'alternative thérapeutique prise en charge pour un médicament ayant fait l'objet d'ATU : dans le traitement de certaines formes de myélome multiple, de lymphome et de leucémie aiguë lymphoblastique, il existe des alternatives thérapeutiques par voie orale et IV. La commission souligne que le dosage en principe actif des spécialités orales est **plus faible** que celle de Neofordex 40 mg impliquant l'administration d'un **nombre supérieur d'unités par prise et une moindre commodité d'emploi**.

07/2020 : Mise à jour EPAR : risque de **crise de phéochromocytome** (dont l'issue peut être fatale) évaluation bénéfique/risque du traitement.