



Reçu le :
15 octobre 2015
Accepté le :
12 décembre 2015

Disponible en ligne sur

ScienceDirect
www.sciencedirect.com

Allopurinol : enquête de pratique dans un centre hospitalier

Allopurinol: Practice investigation in a hospital center

C. Demange^{a,*}, I. Ghionoiu^a, D. Benhammadi^b

^a Service pharmacie, centre hospitalier de Saint-Dié-des-Vosges, BP 77246, 26, rue du Nouvel-Hôpital, 88187 Saint-Dié-des-Vosges cedex, France

^b Service médecine gériatrique, centre hospitalier de Saint-Dié-des-Vosges, BP 77246, 26, rue du Nouvel-Hôpital, 88187 Saint-Dié-des-Vosges cedex, France

Summary

Allopurinol is one of the top selling generic drugs in France. But, this is one of the principal medications leading to serious toxic dermal reactions due to misuse, despite the warnings of The French National Agency for Medicines and Health Products Safety (ANSM). We have made an investigation on clinical practice to verify if indications were followed, according to ANSM recommendations, and if dosage was adapted relative to renal function. From 50 prescriptions analysed between 12th of November 2014 to 3rd of February 2015, 14 (28%) were considered non-compliant. For 4 prescriptions, we didn't find any indication, not even after asking the prescribing doctor. The dosage was too high relative to renal function for 7 prescriptions (14%). In 4 cases, it has been reduced after pharmacist intervention. The results of this investigation on clinical practice, contained in the action plan of our commission for drugs and medical devices, were provided to authorities of our institution, general practitioners and all private doctors in the health sector. We plan to repeat this investigation in a few months to measure the impact of our work.

© 2016 Elsevier Masson SAS. All rights reserved.

Keywords: Allopurinol, Gout, Hyper-uricemia, Misuse, Serious toxic dermal reactions

Résumé

L'allopurinol est l'un des médicaments génériques les plus vendus en France. Or, c'est l'un des principaux médicaments pourvoyeurs de toxidermies graves en raison d'un mésusage qui persiste malgré les mises en garde de l'Agence nationale de sécurité du médicament (ANSM). Nous avons réalisé une enquête de pratique pour vérifier le respect des indications selon les recommandations de l'ANSM et vérifier l'adaptation de la posologie par rapport à la fonction rénale. Sur les 50 prescriptions analysées entre le 12 novembre 2014 et le 3 février 2015, 14 (28 %) sont jugées non conformes. Pour 4 prescriptions, nous n'avons pas retrouvé l'indication même après avoir interrogé le médecin traitant. La posologie était trop élevée par rapport à la fonction rénale pour 7 prescriptions (14 %). Dans 4 cas, elle a été réduite suite à une intervention pharmaceutique. Les résultats de cette enquête de pratique figurant au plan d'action de notre commission du médicament et des dispositifs médicaux ont été communiqués aux instances de notre établissement, aux médecins traitants des patients ainsi qu'à tous les médecins libéraux du secteur sanitaire. Nous envisageons de renouveler cette enquête dans quelques mois pour mesurer l'impact de notre travail.

© 2016 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

Mots clés : Allopurinol, Goutte, Hyper-uricémie, Mésusage, Toxidermies

* Auteur correspondant.
e-mail : claudedemange@ch-saintdie.fr (C. Demange).

Introduction

Avec 10 millions de boîtes vendues en 2013, l'allopurinol est l'un des médicaments génériques les plus vendus en France [1]. Or, c'est l'un des principaux médicaments pourvoyeurs de toxidermies graves telles que les syndromes de Lyell, de Stevens-Johnson et de *drug rash with eosinophilia and systemic symptoms* (DRESS) [2-4]. Par ailleurs, un mésusage important consistant en une non-adaptation de la posologie en cas d'insuffisance rénale et une prescription dans l'hyper-uricémie asymptomatique est bien établi [2,5-8]. Aussi, la persistance de signalements de toxidermies a conduit l'Agence nationale de sécurité du médicament (ANSM) à faire modifier le résumé des caractéristiques du produit (RCP) de ce médicament et à rappeler les règles de bon usage notamment la nécessité d'adapter la posologie en cas d'insuffisance rénale, de ne pas instaurer de traitement en cas d'hyper-uricémie asymptomatique et de débiter tout traitement à faible dose [9-11].

Pressentant un mésusage de ce médicament dans notre établissement, nous avons souhaité mener une enquête de pratique chez les patients hospitalisés.

Les objectifs principaux du présent travail sont de :

- vérifier le respect des indications par rapport aux recommandations de bon usage de l'ANSM ;
- vérifier l'adaptation de la posologie par rapport à la fonction rénale.

Secondairement, nous avons tenté d'appréhender l'ancienneté de la prescription lorsque celle-ci avait été initiée antérieurement à l'hospitalisation.

Matériel et méthode

Le centre hospitalier de Saint-Dié comprend 466 lits dont 247 lits de médecine, chirurgie, obstétrique (MCO).

L'étude a porté sur 50 prescriptions d'allopurinol antérieures à l'hospitalisation ou initiées pendant l'hospitalisation. Le recueil des prescriptions s'est déroulé du 12 novembre 2014 au 3 février 2015. Les services inclus dans l'audit étaient des services de MCO avec une prescription informatisée pour des raisons évidentes de praticité au regard de l'analyse pharmaceutique, soit 124 lits se répartissant en : médecine interne à orientation diabétologie (26 lits), cardiologie (26 lits), hépato-gastro-entérologie (22 lits), gériatrie aiguë (20 lits), chirurgie orthopédique (30 lits). Outre qu'elle permet de repérer les traitements, la prescription informatisée facilite le suivi des avis pharmaceutiques transmis.

Ont été exclus les services de MCO ne disposant pas de la prescription informatisée autorisant une analyse pharmaceutique sur la totalité du traitement : chirurgie viscérale, maternité, pédiatrie, soins continus polyvalents, urgences, hôpital de jour, chirurgie ambulatoire, totalisant 123 lits.

Pour conduire cette enquête, nous avons élaboré un questionnaire (Annexe 1). Afin de connaître l'origine et l'indication

de la prescription, nous avons consulté les dossiers médicaux informatisés des patients. Dans ces dossiers, le débit de filtration glomérulaire est estimé d'après la formule CKD-EPI (Chronic Kidney Disease Epidemiology Collaboration). Nous avons également demandé aux patients s'ils savaient pourquoi il leur avait été prescrit de l'allopurinol. Enfin, nous avons demandé confirmation de l'indication en contactant les médecins traitants.

Résultats

Les 50 traitements concernent 22 femmes, 28 hommes avec une moyenne d'âge de 79 ans ; extrêmes (46-95 ans).

Les posologies utilisées se répartissaient comme suit : 100 mg/j 31 prescriptions, 200 mg/j 10 prescriptions, 300 mg/j 9 prescriptions.

La prescription a été jugée conforme aux nouvelles recommandations de l'ANSM pour 32 patients (64 %) et non conforme (hyper-uricémie asymptomatique) pour 14 patients (28 %). Toute indication type hyper-uricémie sans autre argument clinique ou confirmation d'une symptomatologie a été considérée comme une hyper-uricémie asymptomatique et donc non conforme à l'AMM. Pour 4 patients (8 %), nous n'avons pas retrouvé l'indication même après avoir interrogé le médecin traitant.

La posologie était adaptée à la clairance de la créatinine pour 38 patients (76 %) et trop élevée pour 7 patients (14 %). Suite à l'intervention pharmaceutique, la posologie a été réduite pour 4 des 7 prescriptions par les internes des services. Pour les 5 patients restants, nous ne disposons pas de bilan récent de la fonction rénale.

Sur ces 50 patients, 14 n'ont pu être interrogés (patient en fin de vie, sorti, dément), 16 ne se souviennent pas pourquoi l'allopurinol leur a été prescrit. Pour la plupart de ces patients, le traitement était récent (entre 1 an et 10 ans). Sur les 20 patients qui savent pourquoi le traitement leur a été prescrit, 16 confirment avoir fait une crise de goutte. L'ancienneté des traitements est reprise dans la *fig. 1*. Sur les 50 traitements, 1 seul a été initié durant la période d'hospitalisation, pour les autres traitements, nous constatons que dans la majorité des cas un traitement supérieur de 1 an, voire supérieur à 10 ans pour 7 patients.

Discussion

L'hyper-uricémie asymptomatique n'est pas une indication de l'allopurinol. Si on prend en compte les patients pour lesquels nous n'avons pas retrouvé l'indication même après interrogation du médecin traitant, 18 traitements, soit 36 % sont considérés non conformes.

Nos résultats se rapprochent de ceux d'une enquête menée dans un service de rhumatologie selon laquelle 35,3 % des patients hospitalisés avaient un traitement hypo-uricémiant

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/5122610>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/5122610>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)