



Disponible en ligne sur

**ScienceDirect**  
www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France

**EM|consulte**  
www.em-consulte.com



ARTICLE ORIGINAL

# Impact du pharmacien clinicien à l'hôpital pour prévenir les posologies supra-thérapeutiques du paracétamol<sup>☆</sup>



*Clinical pharmacist influence at hospital to prevent overdosed prescription of acetaminophen*

**F. Viguier<sup>\*</sup>, C. Roessle, L. Zerhouni, A. Rouleau, C. Benmelouka, A. Chevallier, F. Chast, O. Conort**

*Service de pharmacie clinique, hôpitaux universitaires Paris-Centre, 27, rue du Faubourg-Saint-Jacques, 75679 Paris cedex 14, France*

Reçu le 23 novembre 2015 ; reçu sous la forme révisée le 22 mars 2016 ; accepté le 23 mars 2016

Disponible sur Internet le 25 avril 2016

## MOTS CLÉS

Pharmacien clinicien ;  
Paracétamol ;  
Intervention pharmaceutique ;  
Posologie supra-thérapeutique ;  
Bon usage du médicament

## Résumé

**Objectifs.** – Selon les recommandations de bon usage, la posologie du paracétamol est de 60 mg/kg/j avec un maximum de 3 g/j chez l'adulte de poids inférieur à 50 kg ou présentant certains facteurs de risque. L'objectif de notre étude a été d'apprécier la mise en application de ces recommandations et l'impact éventuel sur le bilan hépatique d'une posologie supra-thérapeutique.

**Méthodes.** – Il s'agit d'une étude sur un jour donné dans 9 services. Les caractéristiques patients, la posologie de paracétamol, la dose administrée journalière, le terrain physiopathologique, les marqueurs d'insuffisance hépatique ont été colligés.

**Résultats.** – Sur 542 prescriptions analysées, 343 ordonnances contenaient du paracétamol. Sur une population d'un âge médian de 81 ans, un tiers des patients avaient un poids inférieur à 50 kg. Les prescriptions de paracétamol à posologie supra-thérapeutique par rapport au poids n'ont concerné que 14 % des patients et 17 % si on incluait le terrain physiopathologique. La présence de pharmaciens dans les services a été plus efficace que l'utilisation de protocoles informatiques limitant la posologie à 3 g/j ou qu'une validation pharmaceutique à distance des services de soins pour limiter le risque de surdose au paracétamol. Selon le relevé des administrations, seuls 4 sur 49 patients ont reçu des posologies supérieures à 60 mg/kg/j avec un faible retentissement sur le bilan hépatique.

<sup>☆</sup> Cet article a fait l'objet d'une communication lors du 35<sup>e</sup> congrès de pharmacie hospitalière APHIF qui s'est déroulé à Paris en novembre 2013 (« Évaluation de la prescription du paracétamol chez le sujet âgé »).

<sup>\*</sup> Auteur correspondant.

Adresse e-mail : [florent.viguier@aphp.fr](mailto:florent.viguier@aphp.fr) (F. Viguier).

*Conclusion.* — La présence pharmaceutique continue dans les services de soins a constitué la mesure la plus efficace pour assurer une mise en application effective de ces recommandations. © 2016 Académie Nationale de Pharmacie. Publié par Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

## KEYWORDS

Clinical pharmacist;  
Acetaminophen;  
Pharmaceutical  
interventions;  
Supra-therapeutic  
dosing of  
acetaminophen;  
Drug safety;  
Audit;  
Guidelines

## Summary

*Objectives.* — The recommended daily dose of acetaminophen is limited to 60 mg/kg/day with a maximum of 3 g daily dose in adults weighing less than 50 kg or in patients undergoing certain risk factors. This study aimed at assessing the fulfillment of those recommendations and the possible impact on the liver dysfunction at supra-therapeutic doses of acetaminophen.

*Methods.* — This study was performed one day in 9 services. Patients characteristics, acetaminophen dose, daily dose administered, physiopathological aspects, markers of liver damage were collected.

*Results.* — Among 542 prescriptions analyzed, 343 of them contained acetaminophen. The median age of patients studied was 81 years and one third weighed less than 50 kg. The main risk factor of supra-therapeutic prescriptions was the lack of dose acetaminophen based on weight with 14% patients concerned and this risk raised at 17% when the pathophysiological conditions were included. The presence of pharmacists in medicals departments was more effective than the use of informatics programs limiting the dose systematically to 3 g/day, or a distant pharmaceutical validation from care services to reduce the risk of acetaminophen overdose. According to the statement of administrations, only 4 of 49 patients received doses above 60 mg/kg/day with a low impact on liver function tests.

*Conclusion.* — The continuous presence in pharmaceutical care services was the most effective measure to ensure effective implementation of acetaminophen recommendations.

© 2016 Académie Nationale de Pharmacie. Published by Elsevier Masson SAS. All rights reserved.

## Introduction

Le problème de l'intoxication aiguë au paracétamol, pour des doses supérieures à 120 mg/kg voire à 75 mg/kg en cas d'alcoolisme, est un problème décrit et bien connu des professionnels de santé [1]. Si les mécanismes physiopathologiques de l'hépatotoxicité aiguë semblent bien acquis paradoxalement les conditions de survenue d'hépatites à des doses infra-thérapeutiques, thérapeutiques, voire supra-thérapeutiques (prescription de 4 g/j de paracétamol pour un poids inférieur à 50 kg) restent encore mal établies [2–9]. Les tentatives de suicide ne sont pas les seules explications du surdosage au paracétamol, pour moitié les hépatites médicamenteuses étaient le fait d'un mésusage selon Larson et al. [10]. Ce constat de surdose chronique fait l'objet de nombreuses publications, mais contrairement à l'intoxication aiguë, les auteurs font état de difficultés pour limiter ce problème. Ce dernier est d'ampleur internationale et arrive au top du palmarès des interventions pharmaceutiques (I.P.) avec 4,6% au Danemark selon l'étude de Kjeldsen et al. ou 5,3% des I.P. en France dans l'étude de Bedouch et al. [11,12]. Une sous-estimation et/ou une méconnaissance du potentiel toxique du paracétamol, perçu comme l'antalgique le plus sûr par les prescripteurs et les patients eux-mêmes, sont régulièrement avancées [13,14,5]. L'utilisation concomitante de paracétamol en association avec d'autres antalgiques

contenant du paracétamol est une autre source de surdosage. Ce risque serait d'ailleurs significativement diminué si la quantité de paracétamol était limitée à 325 mg dans ces associations [13–15]. Enfin, le fait d'être une femme et la recherche soulagement des douleurs ostéoarticulaires sont présentés comme étant également des situations à plus grand risque de surdosage [14]. Les nombreuses publications sur le sujet ont cependant défini une surdose ou une dose supra-thérapeutique comme étant toutes posologies supérieures à 4 g/j [2,9,10,12,14–16] or selon les recommandations de l'ANSM la dose journalière est de 15 mg/kg par prise en 4 fois par jour (soit 60 mg/kg/j) sans dépasser 3 g/j chez les patients dont le poids est inférieur à 50 kg et/ou pour certains profils physiopathologiques (insuffisance rénale, dénutrition, alcoolisme) [17,18].

Notre étude s'intéresse donc à évaluer, en milieu hospitalier, le niveau de prescriptions en surdose de paracétamol par rapport aux recommandations ANSM et celles du Martindale® et son retentissement sur les fonctions hépatiques en cas d'administrations avérées.

Par ailleurs, la stratégie du libre accès à certains médicaments dans les pays anglo-saxon questionne très fréquemment le monopole pharmaceutique, voire le rôle du pharmacien, en France. Pourtant, la limitation du nombre de surdosage au paracétamol illustre l'action préventive du pharmacien en tant que professionnel de santé. La dispensation en officine de ville associée à un conditionnement

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/5547019>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/5547019>

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