



Reçu le :
20 juillet 2017
Accepté le :
1^{er} février 2018

Disponible en ligne sur

ScienceDirect
www.sciencedirect.com

Non-conformité des instaurations de traitements antipsychotiques à action prolongée : une carte à jouer pour le pharmacien clinicien

Non compliance in the initiation of long acting antipsychotics treatments: An opportunity for clinical pharmacists to optimize these prescriptions

C. Leroy^{a,*}, S. Dizet^a, E. Tissot^b, V. Varnier^a

^a Service pharmacie, centre hospitalier spécialisé de Sevrey, 55, rue Auguste-Champion, 71331 Chalon-sur-Saône, France

^b Pole « pharmacie-médecine spécialisée-hygiène », centre hospitalier de Novillars, rue du Dr-Charcot, 25220 Novillars, France

Summary

Introduction. The advent of long-acting injectable (LAI) antipsychotics (APs) has significantly decreased the rate of relapse by improving schizophrenic patients' compliance. However, an optimal therapeutic response can only be obtained if market authorization guidelines are respected.

Materials and methods. We analyzed prescription practices for LAI APs to evaluate compliance with market authorization prescription guidelines and the implementation of corrective action. An observational study of data files for hospital patients with a prescription for LAI APs was performed over a two-month period. Study data included patient and prescription characteristics (LAI APs and oral premedication).

Results. A hundred and thirteen prescriptions were analyzed in 103 patients. Market authorization initiation and maintenance dose schedules were respected, with 5% and 2% non-conformity, respectively. On the other hand, prior stabilization by oral treatment and maintenance of oral treatment at the beginning of LAI treatment were non-compliant in 20% and 14% of cases, respectively. Moreover, oral treatment had to be reintroduced concomitantly to 19% of LAI

Résumé

Introduction. L'avènement des antipsychotiques à action prolongée (APAP) a permis de diminuer les rechutes en améliorant l'observance des patients schizophrènes. L'obtention d'une réponse thérapeutique optimale est dépendante du respect de l'Autorisation de mise sur le marché (AMM).

Matériels et méthode. Une évaluation des pratiques de prescription des APAP a été effectuée avec pour objectif d'apprécier leur adéquation avec les modalités de prescription de l'AMM et la mise en place d'actions correctives. Une étude observationnelle des dossiers informatisés des patients hospitalisés ayant eu une prescription d'APAP sur une période de deux mois a été réalisée. La grille de recueil comportait les caractéristiques du patient et de la prescription (APAP et prémédication orale).

Résultats. Cent treize prescriptions ont été analysées pour 103 patients. Les schémas d'instauration de traitement et des posologies d'entretien sont respectés : 5 % et 2 % de non-conformité (NC). La stabilisation préalable par un traitement oral ainsi que son maintien en début de traitement sont NC dans 20 % et 14 % des cas. Par ailleurs, 19 % des prescriptions ont nécessité une reprise de la

* Auteur correspondant.

e-mail : caroline.vergne@gmail.com (C. Leroy).

prescriptions, and frequency of administration was non-compliant in 15% of prescriptions.

Conclusion. Results showed that LAI AP initiation guidelines were frequently not respected. Corrective action in the form of an LAI AP prescription guide was taken to improve these figures.

© 2018 Elsevier Masson SAS. All rights reserved.

Keywords: Long-acting injectable antipsychotics, Pharmacokinetics, Clinical audit

Introduction

L'avènement des antipsychotiques de première génération à action prolongée (AP1) dans l'arsenal thérapeutique des maladies psychiques avait pour objectif de diminuer le taux de rechutes en améliorant l'observance des patients au traitement [1]. Cependant il été remarqué un risque encore augmenté de réhospitalisations après une interruption du traitement antipsychotique (AP) de première génération [2]. De plus le fait d'améliorer la tolérance du traitement optimise l'observance médicamenteuse et diminue la fréquence des rechutes. Les antipsychotiques de première génération présentent une efficacité importante sur les symptômes positifs de la schizophrénie et l'agitation des patients. Mais leurs effets secondaires extrapyramidaux et dépressogènes (également décrits chez certains AP de seconde génération comme la rispéridone) sont un frein à leur prescription, y compris sous forme à action prolongée [3]. Avec l'arrivée des AP de deuxième génération orale, une diminution de ces effets indésirables neurologiques et donc une amélioration de l'observance au traitement ont été observées. En revanche les troubles cognitifs chroniques restent encore présents [4].

Plusieurs travaux ont pu mettre en évidence que l'utilisation des antipsychotiques de deuxième génération à action prolongée (AP2) permettait de diminuer la fréquence d'apparition de certains effets secondaires (notamment cognitifs) par rapport à la voie orale. En effet des études pharmacocinétiques soulignent l'importance d'une concentration cérébrale stable pour diminuer la toxicité cérébrale des AP de deuxième génération, d'où l'intérêt de l'utilisation des formes à action prolongée dans cette indication [4-6]. Ces résultats sont à nuancer suite aux résultats de méta-analyse ne montrant pas de supériorité des antipsychotiques à action prolongée (APAP) par rapport à la voie orale [7-9]. Ces thérapeutiques sont néanmoins recommandées par l'Association française de psychiatrie biologique et de neuropharmacologie chez les patients souffrant de schizophrénie, d'un trouble schizo-affectif, d'un trouble délirant ou d'un trouble bipolaire [10].

voie orale en cours de traitement et 15 % des fréquences d'administration prescrites sont NC.

Conclusion. Les résultats de cette enquête montrent donc que les modalités d'instauration de traitements par un APAP sont fréquemment non respectées. Des actions correctrices (guide de prescription des APAP) ont été mises en œuvre pour améliorer ces chiffres.

© 2018 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

Mots clés : Antipsychotiques à action prolongée, Audit clinique, Pharmacocinétique

Lors de leur utilisation, l'obtention d'une réponse thérapeutique optimale est alors dépendante du respect des recommandations de prescription de l'autorisation de mise sur le marché (AMM). Les caractéristiques pharmacocinétiques du produit sont des facteurs à prendre en compte pour l'obtention d'une concentration thérapeutique stable. D'autres facteurs tels que le profil pharmacogénétique des patients sont également impliqués dans l'obtention d'une concentration thérapeutique stable, notamment le polymorphisme des cytochromes responsables du métabolisme des AP. Enfin plusieurs notifications de mésusages des AP1 et AP2 effectuées dans la base nationale de pharmacovigilance [11] soulignent l'importance du respect des modalités d'administration et de prescription de ces thérapeutiques. La majorité des observations concernait le non-respect d'intervalle d'administration (injections trop rapprochées volontairement dans certains cas et suite à une erreur dans le processus de soin dans d'autres cas). Elles ont engendré des effets indésirables de type neurologique, attendus pharmacologiquement avec les substances actives incriminées.

À la lumière de ces constatations, nous avons choisi d'étudier les pratiques de prescription des AP1 et AP2 avec pour objectif d'apprécier leur adéquation avec les modalités de prescription de l'AMM et la mise en place d'actions correctrices le cas échéant.

Méthode

Cette étude observationnelle rétrospective a inclus tous les patients hospitalisés ayant eu une prescription de AP1 ou AP2 pendant la période du 01/09/2016 au 31/10/2016 quel que soit le type de prescription (instauration de traitement ou renouvellement de prescription). Les données ont été relevées par le pharmacien sur la grille nominative élaborée pour l'étude à partir des ordonnances médicales nominatives individuelles et des dossiers patients informatisés (Cariatides®-GIP SYMARIS). Les données suivantes ont été saisies sur Excel 2010 :

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/7524946>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/7524946>

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