

INTRODUCTION

La dégradation progressive des organes chez le sujet âgé modifie la pharmacocinétique des traitements médicamenteux. Un bilan biologique doit être systématiquement réalisé indépendamment des classes thérapeutiques utilisées. Le bilan standard comprend la surveillance de l'ionogramme sanguin, de la créatininémie et de la clairance de la créatinine. Un bilan complémentaire est également nécessaire lors de la prescription de certains médicaments.

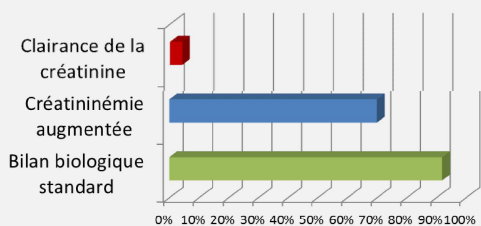
L'objectif de notre étude est d'optimiser le suivi biologique afin d'adapter au mieux les traitements.

MATERIEL ET METHODES



RESULTATS

Résultats disponibles



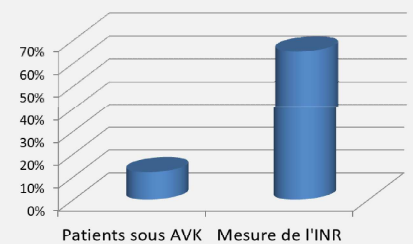
70% des patients en insuffisance rénale mais clairance de la créatinine mesurée chez seulement 4% des patients
→ Nécessité de calculer la clairance pour réaliser les adaptations posologiques

Patients sous diurétiques

88%	Mesure de la kaliémie
100%	Actions correctives en cas de dyskaliémie

12% des patients sous diurétiques sans ionogramme
→ Oublis? Prélèvements non conformes?

AVK et INR



Mesure de l'INR chez 42 patients sans AVK
→ Demandes erronées? Erreurs du laboratoire?

CONCLUSION

Les résultats de cette étude ont été communiqués à l'ensemble des praticiens en vue d'améliorer les pratiques de prescription. En effet, les examens biologiques doivent être mieux ciblés pour renforcer à la fois le bon usage du médicament et permettre une meilleure maîtrise des dépenses de santé. Lors de la validation pharmaceutique, la clairance de la créatinine doit obligatoirement être calculée si elle n'a pas été mesurée par le laboratoire, ceci afin de garantir la sécurité de la prise en charge médicamenteuse.

¹Gestion des risques et protocoles de coopération (Article 51 Loi HPST), février 2012

²Mise au point : prévenir la iatrogénie médicamenteuse chez le sujet âgé; Afssaps, juin 2005