

CONTEXTE

La rubrique pharmacocinétique des RCP prend rarement en compte les **modifications physiologiques** chez le patient obèse, limitant les données nécessaires pour ADAPTER LA POSOLOGIE aux modifications pharmacocinétiques

OBJECTIF

ANALYSER les prescriptions des patients obèses afin d'élaborer un **outil de validation pharmaceutique** pour le pharmacien

PATIENTS & METHODES

Phase de préparation

- Recherches bibliographiques
- Elaboration d'une **fiche de recueil de données**
- Information des internes/pharmaciens sur des rappels physiopathologiques, sur le rôle du pharmacien dans l'analyse des prescriptions des patients obèses et sur le recueil de données
- Formations des 5^{ème} années hospitalo-universitaire sur le recueil de données

Phase d'action 1 semaine

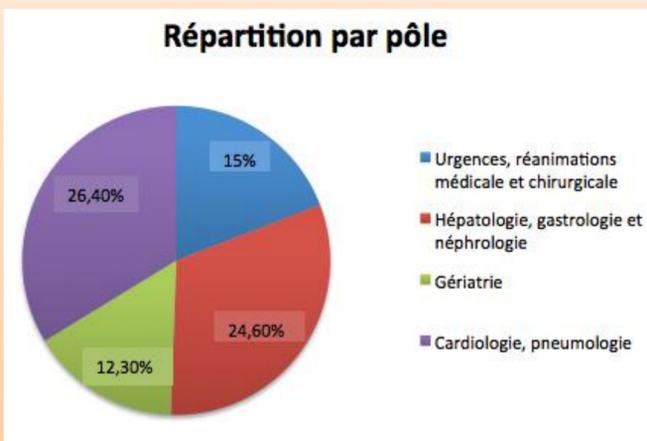
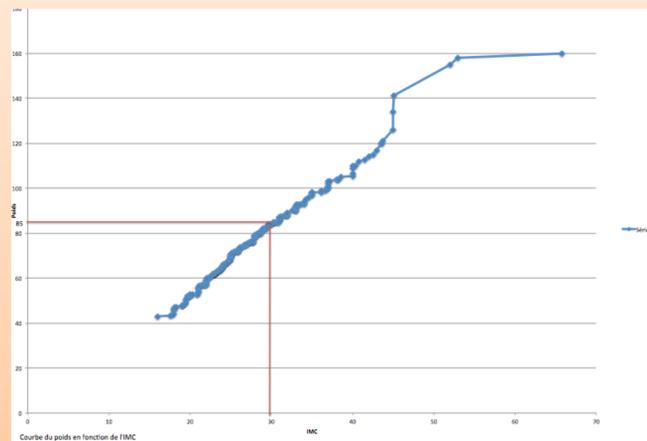
- Services de gastro-entérologie, chirurgies, néphrologie, endocrinologie, cardiologie, pneumologie, gériatrie, urgences et les réanimations
- Relevé du **poids** et de la **taille** de chaque patient
- Calcul de l'**IMC** (Indice de Masse Corporelle)
- Si **IMC>30**, calcul de différents poids théoriques : poids du tissu maigre, poids idéal et poids ajusté

Compte rendu

- Cible → les molécules s'adaptant au poids
- Recherche pour chacune du poids théorique qui s'adapte le mieux pour **calculer la posologie** chez le patient obèse
- Utilisation des marqueurs d'exposition systémique (dosage plasmatique ou résultats biologiques) pour **repérer les sous et surdosage**
- Staff (pharmaciens, internes) : présentation des résultats, sélection des interventions pharmaceutiques pertinentes, élaboration d'un outil d'aide à la validation répondant aux besoins identifiés

Nous avons observé la répartition du poids en fonction de l'IMC, pour tous les patients dont le poids est >85kg, le calcul de l'IMC est recommandé.

RESULTATS



| | Obésité | Surpoids | Normaux | Insuffisants pondéraux | Total |
|-------------|---------|----------|---------|------------------------|-------|
| Nombre | 88 | 64 | 78 | 8 | 238 |
| Pourcentage | 37% | 27% | 33% | 3% | |

| Type | Nombre | Pourcentage |
|-------------------|--------|-------------|
| Type I (30-34,9) | 50 | 57% |
| Type II (35-39,9) | 19 | 21,5% |
| Type III (>40) | 19 | 21,5% |

Sur les 88 patients obèses (37% des patients observés), seuls 25 d'entre eux présentaient des prescriptions avec un à deux médicaments s'adaptant au poids.

L'outil élaboré détaillait l'adaptation de 9 familles d'anti-infectieux, 3 familles de médicaments cardiologiques, 4 familles de médicaments du système nerveux central, des anticoagulants et des corticoïdes. Pour chaque famille, le poids le plus adapté pour calculer la posologie était associé.

CONCLUSION

L'outil d'analyse pharmaceutique permet de proposer une **adaptation posologique** chez le patient obèse en quatre étapes :

- 1) **Calcul de l'IMC** du patient si son poids > 85 kg → IMC > 30 objective l'obésité.
- 2) **Repérer les molécules qui s'adaptent aux poids** grâce au tableau récapitulatif (chaque molécule est associée à un poids théorique)
- 3) Calcul du **poids théorique correspondant** à la molécule
- 4) **Recalculer la posologie** à l'aide de ce poids et la proposer au prescripteur

Prochaines étapes :
VALIDATION MEDICALE, EVALUATION,
et APPROBATION COMEDIMS avant MISE EN ŒUVRE

| Pour un poids > 85kg → Calculer IMC (= Poids / Taille²) Si IMC > 30 → voir adaptation ci-dessous | | | | |
|---|--|------------------|--------------------|---------------------------------|
| | Poids idéal (IBW) | Poids réel (TBW) | Poids ajusté (ABW) | |
| Antibiotiques | Linéolide | X | | |
| | Vancomycine | | X (entretien) | |
| | Sulfamides | X | | |
| | Daptomycine | | X | |
| | Aminosides | | | X (+ suivi pics et résiduelles) |
| | Fluoroquinolones (sauf ciprofloxacine) | | | X |
| | Ciprofloxacine | | X (charge) | X (entretien) |
| Macrolides | X | | | |
| Antifongique | Amphotéricine | X | | |

| | | | |
|---------------------|---------------|---------------|--------------------|
| Beta-bloquant | X | | |
| Antituberculeux | X | | |
| Corticostéroïdes | X | | X |
| Benzodiazépines | X (entretien) | | X (charge) |
| Opioides | X | | |
| Héparines | HBM | X | |
| | HNF | | X (+ test de coag) |
| Anesthésique | Lidocaïne | X (entretien) | X (charge) |
| Inhibiteur calcique | Vérapamil | X (entretien) | X (charge) |
| Cardiotonique | Digoxine | X | |
| Antiépileptique | Phénytoïne | X (entretien) | X (charge) |

Lien vers le calculateur ABW et IBW : http://www.globalph.com/bw_calc.htm