

Les Médecins Maîtres-Toile

[Accueil](#) ▶ [Publications médicales](#) ▶ Maniement des médicaments chez le patient insuffisant rénal

Publié le : 25 août 2011

 [Imprimer cet article](#)

Auteur :

Vincent LAUNAY-VACHER



Maniement des médicaments chez le patient insuffisant rénal

Prescrire les médicaments dans les populations dites « spéciales » est délicat. Le manque d'informations claires et pratiques font de cet exercice un défi. Notre objectif est de proposer de véritables outils en ligne et mobiles, donnant accès à des recommandations pratiques et claires, pour une utilisation au quotidien.

Sommaire

- [L'insuffisance rénale est fréquente](#)
- [La pharmacocinétique des médicaments est modifiée chez le patient insuffisant \(...\)](#)
- [Le SiteGPR®](#)
- [Les « populations spéciales » : pas uniquement l'insuffisant rénal](#)

L'insuffisance rénale est fréquente

La prévalence d'une maladie rénale chronique est estimée à 13% de la population générale aux Etats-Unis. Celle-ci a augmenté de 30% en 15 ans et concerne environ 26 millions des adultes américains (1). On ne dispose pas de données aussi précises en France, pour la population générale. Néanmoins, dans certaines disciplines, la prévalence de l'insuffisance rénale peut-être encore plus importante. C'est ce qu'ont montré les études IRMA-1 et IRMA-2 chez les patients atteints de tumeur solide en France (2,3). Dans ces deux cohortes de près de 5'000 patients chacune, la prévalence d'un débit de filtration glomérulaire (DFG) inférieur à 90 était de 50% environ. Celle d'un DFG inférieur à 60, qui signe une insuffisance rénale de stade 3 sur une échelle qui en compte 5, était de 12%. Dans l'étude IRMA-2, il a également été montré que l'insuffisance rénale (DFG < 60) était un facteur de risque indépendant de mortalité, quel que soit l'âge du patient, le type de cancer, et son stade, métastatique ou non (3). L'hypothèse d'un mauvais maniement des médicaments chez les patients insuffisants rénaux, soit à doses trop fortes, non adaptées, entraînant des toxicités qui peuvent être sévères, soit à doses au contraire trop réduites, responsables d'inefficacité thérapeutique, a été avancée, comme cela avait été démontré dans le VIH précédemment (4).

La pharmacocinétique des médicaments est modifiée chez le patient insuffisant rénal

La littérature est relativement abondante sur ce thème et est univoque : la pharmacocinétique des médicaments est modifiée chez le patient insuffisant rénal. L'excrétion urinaire est bien évidemment la phase la plus altérée, et est réduite chez les patients dont la fonction rénale est anormale. Cependant, le métabolisme hépatique de certains médicaments est également potentiellement ralenti, du fait d'interactions au niveau du foie avec certaines toxines urémiques, et ce, y compris en l'absence de toute insuffisance hépatique. La distribution des médicaments et leur absorption intestinale sont également différentes chez le patient insuffisant rénal par rapport au patient à fonction rénale normale, chez lequel les essais thérapeutiques des médicaments sont réalisés. La conséquence directe est que la posologie usuelle, déterminée chez le patient à fonction rénale normale, est bien souvent inadaptée chez le patient insuffisant rénal. Le risque est de surdoser le patient, l'exposant ainsi à un risque d'effets indésirables plus élevé, voire à une toxicité directe pour les médicaments dont la marge thérapeutique est étroite. Les informations proposées dans les RCP (Résumés des Caractéristiques du Produit) des médicaments sont soit totalement inexistantes, soit très partielles ou imprécises. Les mentions « réduire la dose » ou « espacer les administrations » sont fréquentes, sans que soient précisées les modalités de cette réduction ou de cet espacement. En 1999, le Professeur Gilbert Deray, Chef du Service de Néphrologie à l'Hôpital Pitié-Salpêtrière, et le Dr Vincent Launay-Vacher, Pharmacien Clinicien spécialisé en pharmacocinétique, créent un service d'aide à la prescription des médicaments chez le patient insuffisant rénal : le Service ICAR (Information Conseil Adaptation Rénale). Depuis 12 ans, ce service a réalisé près de 23'000 conseils, auprès de plus de 4'000 médecins spécialistes, dans le cadre de la prise en charge de plus de 11'000 patients. Les avis, conseils et recommandations sont réalisés sur la base d'une analyse et d'une synthèse des données de la littérature internationale la plus récente, par une équipe qui compte aujourd'hui en 2011, 5 praticiens temps-plein, tous docteurs en médecine ou en pharmacie. Le développement d'un outil internet était la suite logique de nos activités, de façon à pouvoir proposer l'accès à ces recommandations directement en ligne, pour le plus grand nombre. Après 4 années de bêta-test auprès des néphrologues français, le **SiteGPR®** a été mis en ligne au mois de Décembre 2010. L'accès nécessite un enregistrement et est réservé aux professionnels de santé.

Le SiteGPR®

Le SiteGPR® a été développé et est animé (et mis à jour) par l'équipe du Service ICAR. Les activités et les membres de ce service sont présentés en détails, en particulier les travaux scientifiques et enseignements réalisés. En effet, il est important que les internautes puissent connaître les auteurs et leurs activités, gages de la qualité des recommandations proposées, dans la ligne des principes de la charte HON/HAS, certification que le SiteGPR® a obtenue en Mars 2011. Un module en accès libre permet d'évaluer la fonction rénale d'un patient, à l'aide des deux formules recommandées actuellement pour la pratique. Le calcul s'effectue simultanément pour les deux formules, de façon à, d'une part, laisser le choix au praticien du résultat qu'il souhaite prendre en compte, et d'autre part, à faciliter et encourager l'usage de la formule aMDRD, qui est recommandée en pratique de ville dans un document de l'Agence de Biomédecine et de la Société de Néphrologie (5). Enfin, l'accès aux recommandations d'adaptations posologiques est le cœur du site. La recherche s'effectue par médicament, en Dénomination Commune Internationale (DCI), et donne accès à des tableaux proposant les doses adaptées des médicaments en fonction du stade de l'insuffisance rénale. L'accès aux recommandations nécessite un abonnement. Une page enfin a été créée récemment dont l'objectif est de proposer une sélection d'applications mobiles médicales (iPhone, iPod, iPad, Android, etc...), revues et évaluées par des professionnels de santé. En effet, devant l'absence de certification du type HON/HAS pour les applications mobiles, nous avons décidé, à défaut, de proposer uniquement certaines applications, évaluées par nos soins, dans un premier temps. Les MMT développeurs d'applications mobiles peuvent nous contacter pour que nous ajoutions leurs applications à ces listes, après évaluations.

Les « populations spéciales » : pas uniquement l'insuffisant rénal

Nous étudions depuis plusieurs années la possibilité de réaliser de telles recommandations pour le patient insuffisant hépatique. Malheureusement, les données de la littérature, et la pathologie elle-même, ne permettent pas, aujourd'hui, de réaliser des recommandations pratiques aussi précises. En revanche, il est un autre domaine où l'information est difficile d'accès alors que les conséquences peuvent être sévères : le maniement des médicaments chez la femme enceinte ou allaitante. L'équipe du Service ICAR s'est penchée sur la question et nous avons réalisé cette année en 2011 une application mobile permettant de savoir en 3 « clics » si oui ou non un médicament peut être prescrit/administré chez une femme enceinte ou allaitante. La base de données comprend les DCI et noms commerciaux, et l'avis est proposé sous la forme d'un tableau présentant les conseils selon le trimestre de la grossesse, ainsi qu'en période d'allaitement. [Cette application est disponible en français pour iPhone/iPod et pour iPad, en anglais pour iPhone et pour iPad, et en français et anglais pour iPhone et pour iPad](#)

(1) Coresh J et al. JAMA 2007 ;

(2) Launay-Vacher V et al. Cancer 2007 ;

(3) Launay-Vacher V, Semin Nephrol, 2010 ;

(4) Tourret J et al. Clin Infect Dis 2007 ;

(5) La Maladie Rénale Chronique. Document destiné aux professionnels de santé. Agence de la Biomédecine – Société de Néphrologie. disponible sur le [site Gpr](#)



[Imprimer cet article](#)

Copyright Médecins Maîtres-Toile francophones
[Espace membres](#) - [Administration](#) - [Crédits](#)
