

METAMIZOLE ET ANALGESIE POSTOPERATOIRE : LES RECOMMANDATIONS D'UTILISATION SONT-ELLES RESPECTEES ?

Feka Alma^{1,2}, Fournier Anne¹, Perrottet Nancy¹, Thein Eric³, Demartines Nicolas⁴, Pannatier André^{1,2}, Voirol Pierre^{1,2}

1. Service de pharmacie, Centre Hospitalier Universitaire Vaudois (CHUV), Lausanne, 2. Section des sciences pharmaceutiques, Université de Genève-Lausanne, Genève, 3. Service d'Orthopédie et Traumatologie, 4. Service de Chirurgie Viscérale, CHUV, Lausanne

Introduction

- Le métamizole (MTZ) est largement utilisé en péri-opératoire pour ses propriétés analgésiques, antipyrétiques et spasmolytiques. Il peut cependant provoquer des agranulocytoses, des chocs anaphylactiques et des insuffisances rénales. Ces possibles effets indésirables ont incité certains hôpitaux, voire certains pays, à limiter son utilisation.
- Au CHUV, la Commission Permanente des Médicaments (CPM) recommande de limiter la prescription de MTZ aux seuls cas où les autres molécules ne peuvent pas être utilisées et sur un maximum de 3 jours.
- Au niveau national, sa consommation a augmenté de 8 fois dans les dix dernières années¹.

Objectifs

- Analyse de la prescription et de l'administration de MTZ dans les 3 services du CHUV en consommant le plus
- Comparaison de l'utilisation de MTZ avec d'autres hôpitaux suisses.

Méthode

- Etude prospective observationnelle** basée sur tous les dossiers des patients sortant des services d'orthopédie (OTP), traumatologie (TRA) et chirurgie viscérale (CHV) sur une période de 3 semaines. Les données suivantes ont été relevées pour le MTZ: durée de traitement, doses administrées, fréquence d'utilisation et voies d'administration. Les prescriptions à la sortie ont également été documentées.
- Envoi d'un questionnaire à tous les pharmaciens-chefs des hôpitaux suisses pour évaluer les pratiques dans leurs institutions, notamment sur l'utilisation ou non du MTZ, la présence de directives restreignant son utilisation et les principaux services utilisateurs.

Resultats

Situation au CHUV:

- Les caractéristiques des 303 patients inclus sont décrites dans le tableau 1.
- La répartition des patients selon leur statut opératoire et leur prescription de MTZ est présentée dans le schéma 1.
- Dans la figure 1 sont rapportées les durées d'administration de MTZ selon qu'elles sont inférieures à 3 jours (recommandations CPM) ou non.
- Les proportions de prescription de MTZ en première ou deuxième intention sont illustrées dans la figure 2.

Tableau 1:

	Nombre	Age median (ans)	Sexe (F/M)	Patients opérés	Durée moyenne de séjour (jours)
Patients	303	57 [16 - 93]	149 / 154	250 (83%)	8 [1 - 40]
CHV	115 (38%)	57 [16 - 91]	56 / 59	90 (70%)	7 [1 - 39]
TRA	80 (26%)	57 [20 - 93]	40 / 40	54 (68%)	10 [1 - 40]
OTP	108 (36%)	58 [18 - 90]	53 / 55	106 (98%)	6 [1 - 31]

Figure 1:

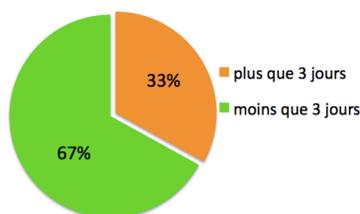


Schéma 1:

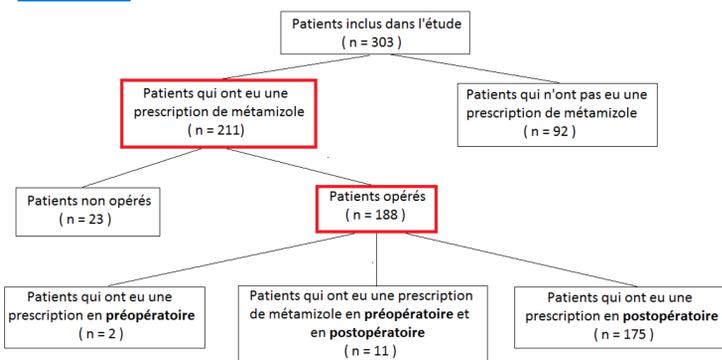
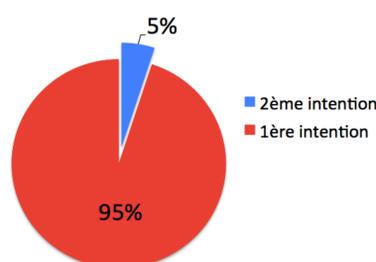


Figure 2:



Situation en Suisse:

- 28 hôpitaux sur 47 ont répondu au questionnaire.
- 95% d'entre eux utilisent le MTZ d'une façon fréquente à très fréquente.
- Des recommandations limitant l'administration de ce médicament existent dans 43% des hôpitaux.
- Les trois services qui consomment le plus de MTZ sont la chirurgie, l'orthopédie et les urgences.
- Les trois principales alternatives au MTZ utilisées sont le paracétamol, l'ibuprofène et le diclofenac.

Discussion - Conclusion

L'étude menée au CHUV montre que la durée d'utilisation de 3 jours n'est pas respectée dans 2 tiers des cas et que le MTZ est presque toujours prescrit en première intention dans les services étudiés. L'enquête conduite auprès des hôpitaux suisses révèle que le MTZ y est aussi largement utilisé. L'instauration de recommandations d'utilisation de cette molécule ne semble pas en limiter la consommation. Des discussions doivent être menées avec les prescripteurs pour redéfinir la place du MTZ dans la prise en charge de la douleur post-opératoire.