

CORT'INFO : Entretiens pharmaceutiques pour les patients lors de l'instauration d'une corticothérapie orale au long cours

Anaïs Tanguy, Pharmacien Hospitalier, CHU de Rennes

Contexte



Les corticothérapies prolongées sont largement prescrites dans le cadre de pathologies auto-immunes ou inflammatoires.



Très efficaces mais nombreux effets secondaires pouvant être à l'origine d'une diminution de l'adhésion médicamenteuse.



Importance de mettre en place des mesures adjuvantes permettant de limiter les effets secondaires et d'accompagner le patient.



EI des corticoïdes:

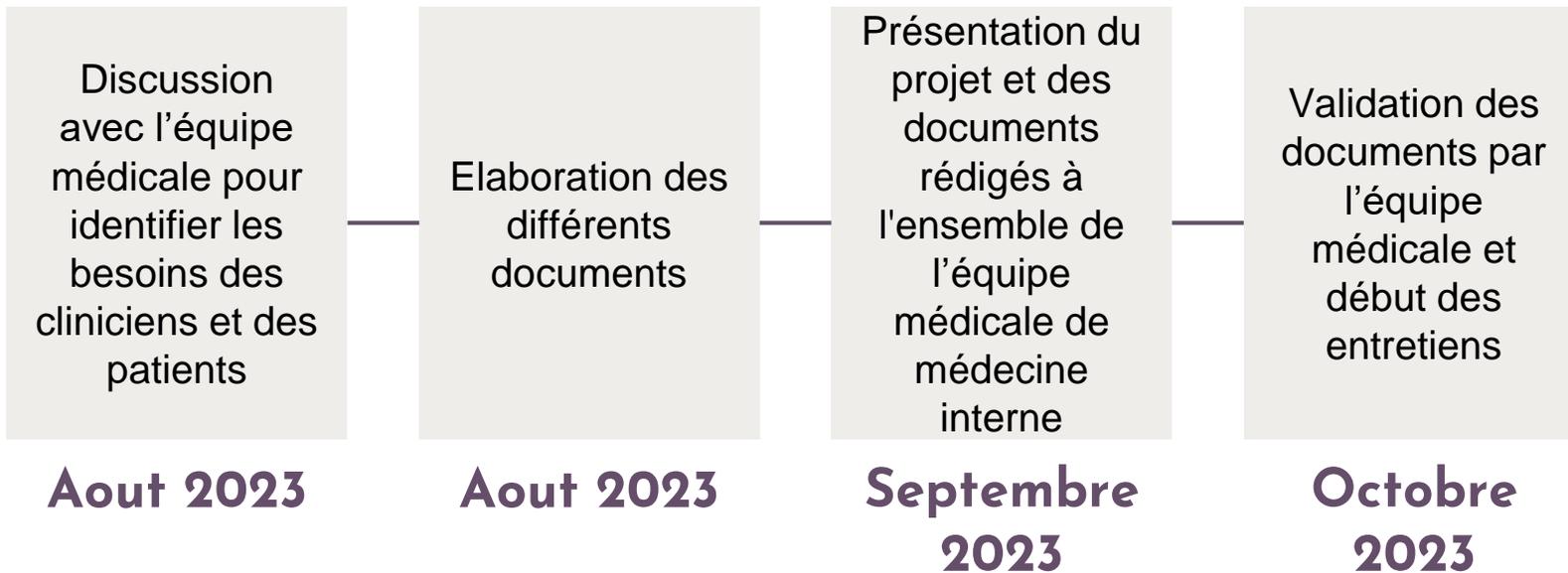
- Ostéoporose
- HTA
- Diabète cortico-induit
- Complications infectieuses
- Prise de poids, lipodystrophie, dyslipidémie
- Troubles psychiatriques (insomnie, excitation)
- Ulcères gastro-duodénaux
- Atteinte oculaire

⇒ Mise en place d'entretiens pharmaceutiques grâce à la collaboration entre les équipes médicales et pharmaceutiques.

Objectifs de ces entretiens

- Améliorer l'adhésion médicamenteuse
- Favoriser la compréhension du traitement
- Prévenir la survenue d'effets indésirables
- Optimiser la qualité de vie des patients
- Renforcer le lien entre les différents professionnels de santé

Méthodologie



Patients éligibles



⇒ Tous les patients pour lesquels a été instaurée une corticothérapie orale à une dose journalière $\geq 7,5$ mg d'équivalent prednisone pour une durée de plus de 3 mois.

Rédaction de documents support pour mener à bien ces entretiens

CHU	Corticothérapie au long cours : bilan nécessaire et prise en charge		Version : 1
Pharmacie	Date d'approbation : 01/12/2023	08 09 09	Pages : 1/1

But et objet

Décrire les modalités de prise en charge d'un patient à l'instauration d'une corticothérapie au long cours

Actions et méthodes

Corticothérapie prolongée : >7 5mg par jour pendant plus de 3 mois

- 1. Indication et posologie**
Analyser l'indication et la posologie
Vérifier les hautes de prises
Vérifier la forme galénique
- 2. Lors de l'initiation :**
Prescrire :
 - Une consultation avec un diététicien
 - Une ostéodensitométrie osseuse
 - Un dosage de la vitamine D
 - Une consultation dentaire
 - Une radiographie pulmonaire
 - Une sérologie Hépatite B (proque de réactivation en cas d'hépatite B guérie)
 - Un bilan lipidique (triglycérides et cholestérol LDL et HDL)
- 3. Pour la surveillance :**
 - Sérogramme sanguin à J15, 1 mois, puis tous les 3 mois
 - Glycémie à J7, J15, 1 mois, puis tous les 3 mois si besoin
 - Bilan lipidique complet à 6 mois
- 4. Traitements associés**
Un traitement par vitamine D (exemple : Zymad 50 000 unités 1 ampoule à boire une fois par mois), et une supplémentation calcaïque de 1 g/jour si les patients ne prennent pas au moins 3 produits salés par jour.

En cas de voyage dans une zone d'endémie de l'anguillule (Afrique subsaharienne, Amérique centrale et Amérrique du Sud, Antilles et Asie du Sud-Est, Sud de l'Europe (sud de la péninsule Ibérique et de l'Italie), région des Balkans et Maghreb), et en l'absence de contre-indication, prescrire un traitement antiparasitaire par semestrie (prise unique adaptée au poids).

Une vaccination antigrippale annuelle et une vaccination antipneumococcique (Prévenar 20) et Covid.
- 5. Interaction et contre-indication**

Associations déconseillées :

- Aspirine à dose anti-inflammatoire
- Médicaments hypokaliémiants
- Inhibiteurs puissants du CYP3A4

Contre-indications :

- Infection patiente
- Hypersensibilité
- Etat psychologique non contrôlé
- Vaccins vivants atténués : BCG, ROR, dengue, Nivev jeune, varicelle, zona

- Une check-list à destination de l'équipe médicale listant les bilans et mesures à mettre en place à l'instauration du traitement et en cours de suivi (exemples : consultation avec un diététicien, ostéodensitométrie osseuse, bilan lipidique, déparasitage en cas de voyage en zone d'endémie etc.)

Votre médecin vous a prescrit un corticoïde



Conseils pharmaceutiques

CHU Rennes

Les points clés :

- 1 N'arrêtez jamais brutalement votre traitement par corticoïde
- 2 N'augmentez pas ou ne diminuez pas vos doses sans l'avis d'un médecin
- 3 Informez votre médecin ou votre pharmacien que vous êtes traité par corticoïde avant de démarrer un nouveau traitement
- 4 Adoptez une bonne hygiène de vie pour avoir une bonne qualité de vie avec votre traitement

Où trouver des informations ?

Auprès de votre médecin, pharmacien
Mais aussi : fal2r.org

- Site de la filière de santé pour les maladies auto-immunes et auto-inflammatoires rares avec des informations sur la corticothérapie au quotidien



Contactez votre médecin en cas d'apparition d'effets indésirables non mentionnés ou de signes infectieux (fièvre, toux, frissons)

- Une fiche conseils à destination des patients reprenant les différents points abordés au cours de l'entretien



Qu'est-ce qu'un corticoïde ?

Les corticoïdes sont des médicaments qui vont reproduire des hormones naturellement présentes dans notre corps. Elles ont des propriétés anti-inflammatoires et immunosuppressives (diminution des réactions de défense de l'organisme, effet recherché dans certaines maladies auto-immunes par exemple).



Comment prendre son traitement ?

Mon médicament est :

Il est prescrit pour :

Sa posologie est de :

Je le prends à heure fixe de préférence au milieu du repas à :



Que faire si j'ai oublié de prendre mon traitement ?

Ne vous inquiétez pas. Si vous vous en rendez compte dans les 6 heures, prenez le comprimé tout de suite avec une collation puis poursuivez votre traitement selon les horaires habituels. **Ne jamais doubler la dose.**



Association à d'autres médicaments

Des interactions sont possibles avec d'autres médicaments tels que les anti-inflammatoires (ibuprofène) ou l'aspirine.

- En cas de fièvre ou de douleur passagère : la prise de Paracétamol (Doliprane) est possible.
- En cas de prise de nouveau traitement y compris un médicament sans ordonnance : demandez toujours conseil au médecin ou pharmacien.
- Certains vaccins sont contre-indiqués (Fièvre jaune, ROR, BCG, varicelle).

Précautions à prendre et conseils

- Régime contrôlé en sel, glucides et lipides
- Apport suffisant de protéines et fibres
- Supplémentation en calcium et vitamine D
- Surveillance du poids de façon occasionnelle
- Eviter les grignotages entre les repas
- Adopter une bonne hygiène dentaire
- Pratiquer une activité physique modérée et régulière de 30 minutes minimum, 5 jours par semaine.
- Prise régulière de la tension artérielle
- Arrêt du tabac et limitation de la consommation d'alcool

Hygiène de vie

Douleur à l'estomac

Prendre son traitement en cours de repas
Ne pas manger trop épicé, éviter le café

Troubles de l'humeur et insomnies

Prendre son traitement le matin

Susceptibilité aux infections

Contactez votre médecin traitant en cas d'apparition de fièvre.
Une vaccination à jour est recommandée notamment la vaccination contre la grippe saisonnière et le pneumocoque et COVID.



Suivi de mon traitement

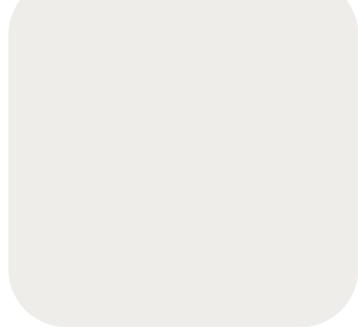
- Des analyses biologiques régulières pourront vous être prescrites.
- L'arrêt d'un corticoïde ou la modification de sa posologie doit toujours être progressif et encadré par un médecin.
- N'arrêter jamais votre traitement brutalement.



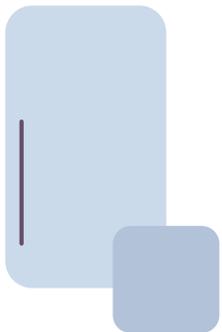
Voyage

Pensez à prendre avec vous votre ordonnance et la quantité de médicaments nécessaire pour la durée de votre voyage.

Le vaccin contre la fièvre jaune est contre-indiqué.



- Un guide de l'entretien à destination de l'équipe pharmaceutique reprenant les différents points à aborder lors de l'entretien



Cas clinique

Examen clinique / interrogatoire

- céphalées héli-crâniennes droites, parfois insomniantes
- un épisode isolé de trouble visuel à type de vision double il y a environ un mois
- Claudication de la mâchoire

Biologie

- Iono : sodium = 132 mmol/l, potassium = 3,9mmol/l, albumine = 27 g/l, CRP = 116mg/L
CKD-EPI = 69 mL/min
- NFS : Hb = 9,2g/dL, Plaquettes = 305 G/L, leucocytes = 12,4 G/L à prédominance de PNN à 8,18 G/L et Monocytes à 1,99 G/L

⇒ **Tableau évocateur de maladie de Horton**

A propos du patient

Age	88 ans
Sexe, poids	Femme, 40 kg
Antécédents	Absence d'antécédent majeur Insuffisance cardiaque Glaucome
Traitements habituels	Dapagliflozine 10 mg Diffu K 600 mg Acide folique 5 mg Timolol Vitamine D Oxazepam à la demande
Motif d'hospitalisation	Céphalées associées à un syndrome inflammatoire biologique sans point d'appel évident

Examens complémentaires pour confirmer le diagnostic :



- Hémocultures : négatives
- TEP-scanner : aspect de vascularite sévère des artères vertébrales
- Echographie des artères temporales et des TSA
- Consultation ophtalmologique : Pas de signe ophtalmologique d'atteinte artéritique en lien avec une maladie de Horton

⇒ **Diagnostic de maladie de Horton confirmé**

Sur le plan thérapeutique :

Introduction d'une corticothérapie à 1 mg/kg soit 40 mg/jour

Bilan pré-corticoïdes

- Sérologies VHB en faveur d'une vaccination efficace, VHC et VIH négatives
 - Glycémie à jeun 4.4 mmol/L
 - Bilan lipidique : HDL 0.9 mmol/L, LDL 2.27, triglycérides à 1.87
 - Pas de voyage hors Europe donc pas de déparasitage
 - Pas de foyer infectieux visible sur le TEP scanner
 - Vitamine D à 34, questionnaire calcium montrant des apports insuffisants, supplémentation en Calcidose.
 - Ostéo-densitométrie : T-score en faveur d'une ostéoporose : -1,8 DS en lombaire, -2,8 DS au col fémoral, -2,6 DS hanche totale
- Nécessité de revoir le dentiste avant d'introduire les biphosphonates (Aclasta 1/an) avec le MT.
- Vaccination pneumo 20
 - Demande de passage pour entretien pharmaceutique



Entretien pharmaceutique



Modalités pratiques de l'entretien pharmaceutique

- Proposé aux patients recevant une corticothérapie $\geq 7.5\text{mg}$ par jour d'équivalent prednisone pendant plus de 3 mois
- Sur demande d'un des internes ou médecins du service ou après identification d'un patient éligible lors de l'analyse pharmaceutique
- Effectué quelques jours avant la sortie du patient par un pharmacien ou interne en pharmacie préalablement formé
- Où : dans la chambre du patient ou dans une salle dédiée aux entretiens

Thèmes à aborder au cours de l'entretien



Présentation du médicament

- Rôle du médicament, indication
- Posologie, schéma d'administration et moments de prise, se rincer la bouche après chaque prise
- Comment réagir en cas d'oubli de prise ou de vomissement



Interactions médicamenteuses et alimentaires

- Contre-indication :
 - Vaccins vivants atténués
 - Associations déconseillées :
 - Aspirine à dose AI, AINS, AVK
- A prendre en compte :
- Fluoroquinolones, médicaments hypokaliémiants, inducteurs enzymatiques du CYP3A4



Précautions et conseils pour améliorer la qualité de vie

- Hygiène de vie
 - Alimentation saine et équilibrée sans régime strict
 - Apport en calcium (3 produits laitiers par jour ou supplémentation calcique) et en vitamine D suffisant afin de diminuer le risque d'ostéoporose
 - Pratiquer une activité physique régulière
 - Limiter la consommation d'alcool et de tabac
- Douleurs à l'estomac : prise au cours du repas, limiter les aliments épicés, le café
- Troubles de l'humeur et insomnies : prise le matin
- Susceptibilité aux infections : prévenir son médecin en cas de fièvre, vaccination annuelle contre la grippe et le covid

Thèmes à aborder au cours de l'entretien



Suivi du traitement

- Jamais d'arrêt brutal de la corticothérapie sans l'avis d'un professionnel de santé, arrêt progressif



Modalités de conservation du médicament

- Température ambiante



Informations voyage

- Prendre avec soi son ordonnance en cas de voyage à l'étranger, CI de la vaccination fièvre jaune

Conclusion et perspectives



- Nombre conséquent de patients éligibles à ces entretiens au sein des établissements de santé
- Ces entretiens permettent une optimisation et une sécurisation de la prise en charge médicamenteuse des patients

Perspectives :

- Extension de ces entretiens à d'autres services de notre établissement
- Dépôt du compte rendu de ces entretiens dans le Dossier Pharmaceutique (DP) → partage d'informations entre la ville et l'hôpital

Merci pour votre attention

anais.tanguy@chu-rennes.fr