

Introduction

Le paracétamol est l'antalgique le plus prescrit en France, or une étude européenne^A multicentrique montre que 10 à 50 % des motifs de transplantations pour insuffisance hépatique aiguë (IHA) sont dus au paracétamol. De plus, des études internationales^{B-C} montrent que près de 50 % des IHA liées à ce médicament sont dues à son surdosage involontaire. L'objectif de ce travail a donc été d'évaluer si les principaux critères d'adaptation posologique étaient respectés au CHU de Rennes.

Méthode

Une extraction à partir du logiciel de prescription DxCare, de la totalité des prescriptions de paracétamol per os et/ou injectable (spécialités non associées à d'autres principes actifs) des patients âgés d'au moins 16 ans, a été réalisée sur une journée au CHU. La dose maximale de paracétamol est habituellement de 4 g/j, mais une adaptation posologique est nécessaire pour certains critères, selon le résumé des caractéristiques du produit et le site GPR^D. L'étude vérifie que les doses maximales journalières sont adaptées à l'âge, au poids et à la clairance de la créatinine.



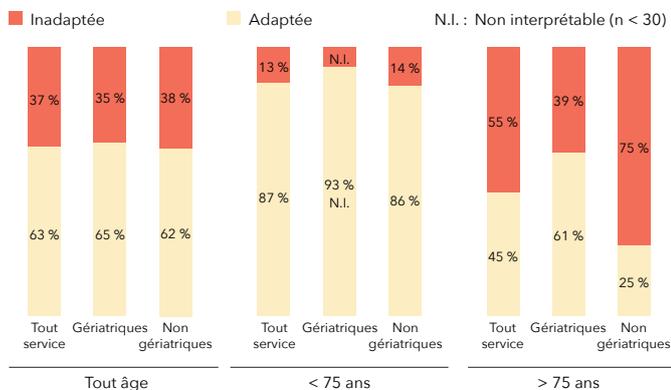
Critères d'adaptation posologique retenus pour l'étude

Âge ≥ 75 ans	3 g/j
Poids < 50 kg	3 g/j
CKD = 15 à 49 ml/min	3 g/j
CKD < 15 ml/min	2 g/j

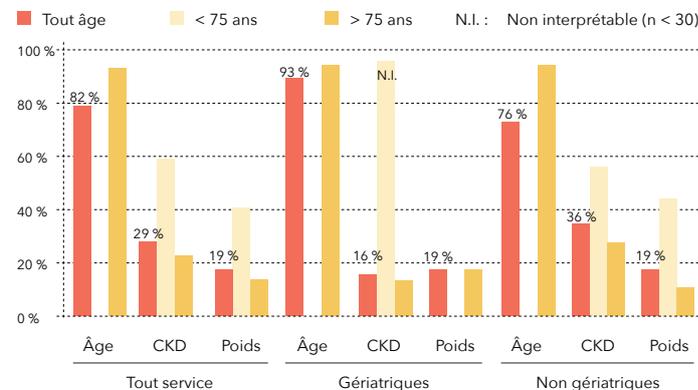
Résultats

Du paracétamol a été prescrit à 728 patients sur la journée de l'étude. Seules 567 prescriptions ont été analysées, car les données poids et/ou clairance de la créatinine manquaient pour 161 patients. Parmi celles-ci, 63 % des prescriptions sont adaptées à la physiopathologie des patients, et 37 % sont surdosées (4 g prescrits au lieu de 3 g voire 2 g).

Adaptation de la posologie de paracétamol en fonction de l'âge et des services



Fréquence des critères invalidant la prescription de paracétamol par service



Quels que soient les services, la non prise en compte de l'âge représente 82 % des prescriptions inadaptées, alors que la non prise en compte du poids et/ou de la clairance de la créatinine en représente 47 %. Chez les moins de 75 ans, la proportion d'ordonnances inadaptées est de 13 %. Pour les plus de 75 ans, 39 % des prescriptions sont inadaptées dans les services de gériatrie, contre 75 % dans les unités non gériatriques.

Discussion/Conclusion

Dans tous les services, l'âge est le principal critère non pris en compte dans l'adaptation de posologie du paracétamol. Par ailleurs, la moindre proportion de prescriptions inadaptées en gériatrie suggère une meilleure sensibilisation des gériatres au risque iatrogène du paracétamol.

Cette étude montre que la dose maximale journalière est trop souvent prescrite sans tenir compte des nécessités d'adaptation propres aux patients. L'analyse pharmaceutique est donc nécessaire, même pour un médicament aussi banalisé que le paracétamol.

A : Gulmez S.E. et al. *British Journal of Clinical Pharmacology* (2015) 80:599-606

B : Lancaster E.M. et al. *Archives of Toxicology* (2015) 89:193-199

C : Larson A.M. et al. *Hepatology* (2005) 42:1364-1372

D : GPR - Guide de Prescription chez l'insuffisant Rénal (www.sitegpr.com)