

DEVELOPPEMENT D'UN ALGORITHME POUR L'ADAPTATION DE POSOLOGIE CHEZ L'OBÈSE MORBIDE EN REANIMATION

Guillaume HEBERT¹, Jean AGNETTI¹, François STEPHAN², Katalin TOTH¹
¹Service Pharmacie et Stérilisation, ²Service de Réanimation Cardio-pulmonaire,
 Centre Chirurgical Marie-Lannelongue, 133 Avenue de la Résistance, 92350 Le Plessis-Robinson, France

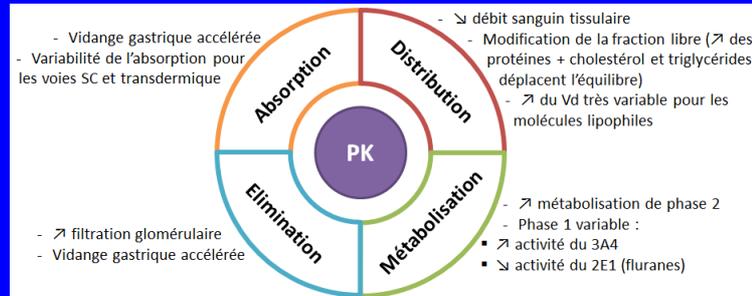
Contexte :

- Le Centre Chirurgical Marie Lannelongue (CCML) est un établissement spécialisé dans les affections cardiaques et pulmonaires
- Les patients obèses morbides (Indice de Masse Corporelle (IMC) $\geq 40\text{kg/m}^2$) représentent 20% des patients hospitalisés en réanimation chirurgicale adultes (21 lits).
- Les tableaux cliniques sont parfois complexes.
- Les héparines sont prescrites chez 100% de ces patients et 60% reçoivent des anti-infectieux considérés comme « critiques » selon l'ANSM.

Objectif : Emettre des recommandations sur l'adaptation de posologie chez les patients obèses morbides

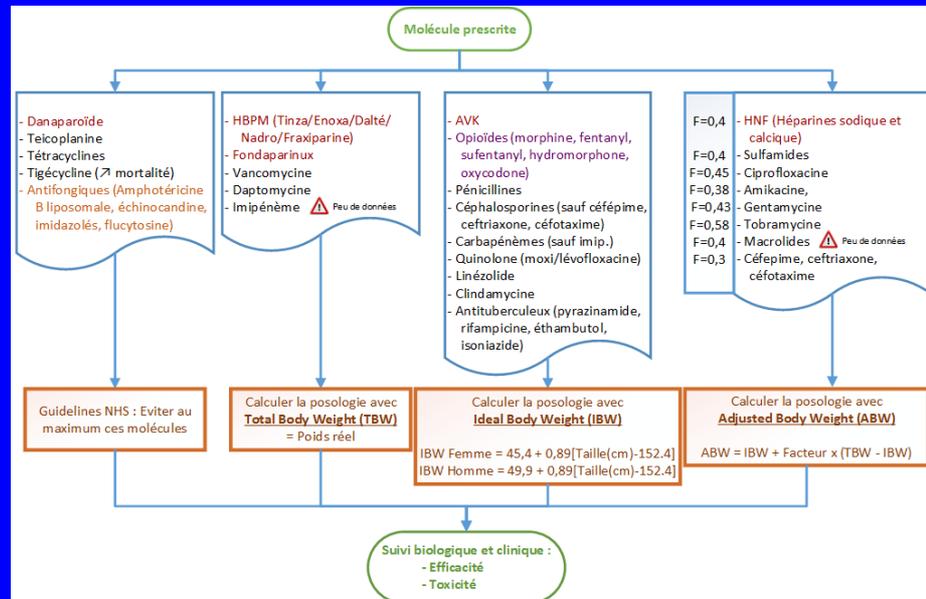
Matériels & méthode :

- Revue systématique de la littérature scientifique via PubMed.
- Algorithme de recherche par mots-clés et combinaison booléenne
- Hiérarchisation des publications par le niveau de preuve (Méthodologie HAS)
- Restriction aux médicaments inscrits au livret thérapeutique
- Analyse de l'impact de l'obésité sur les phases pharmacocinétiques (Absorption, Distribution, Métabolisation, Elimination)
- Construction d'un algorithme d'aide à la validation pharmaceutique pour l'adaptation des posologies



Résultats & discussion :

- Les voies transdermique, intramusculaire et sous-cutanée sont altérées par une couche lipophile imprévisible
 - \rightarrow Les voies orale ou intraveineuse doivent être privilégiées dans la mesure du possible
- L'adaptation posologique se fait par classe thérapeutique ou par molécule
 - \rightarrow Pas de règles logiques dans l'état actuel des connaissances : du cas par cas
- Toutes les publications ont un niveau de preuve de C (Faible niveau de preuve scientifique)
 - \rightarrow Les études pharmacocinétiques sur grande population sont les seules faisant foi



Conclusion :

- Cette revue a permis d'implémenter localement un algorithme utilisant le poids ajusté (ABW) et le poids idéal (IBW) pour l'adaptation de posologie du patient adulte obèse morbide.
- Les premiers essais de mise-en-œuvre ont démarré et concluants. Il sera utilisé de manière systématique lors de l'analyse pharmaceutique.
- Cette étude répond à la problématique de l'augmentation de la prévalence de l'obésité morbide en réanimation chirurgicale cardio-pulmonaire.