



CLINIQUE DE  
L'YVETTE

# ANTALGIQUES: FOCUS SUR LE SUJET ÂGÉ

Dr A. SEDAGHATI, Anesthésiste-Réanimateur

Dr K. TOTH, Pharmacien

COMEDIMS du 15 janvier 2020



-Antalgiques, vertiges, migraines (12k€ ;

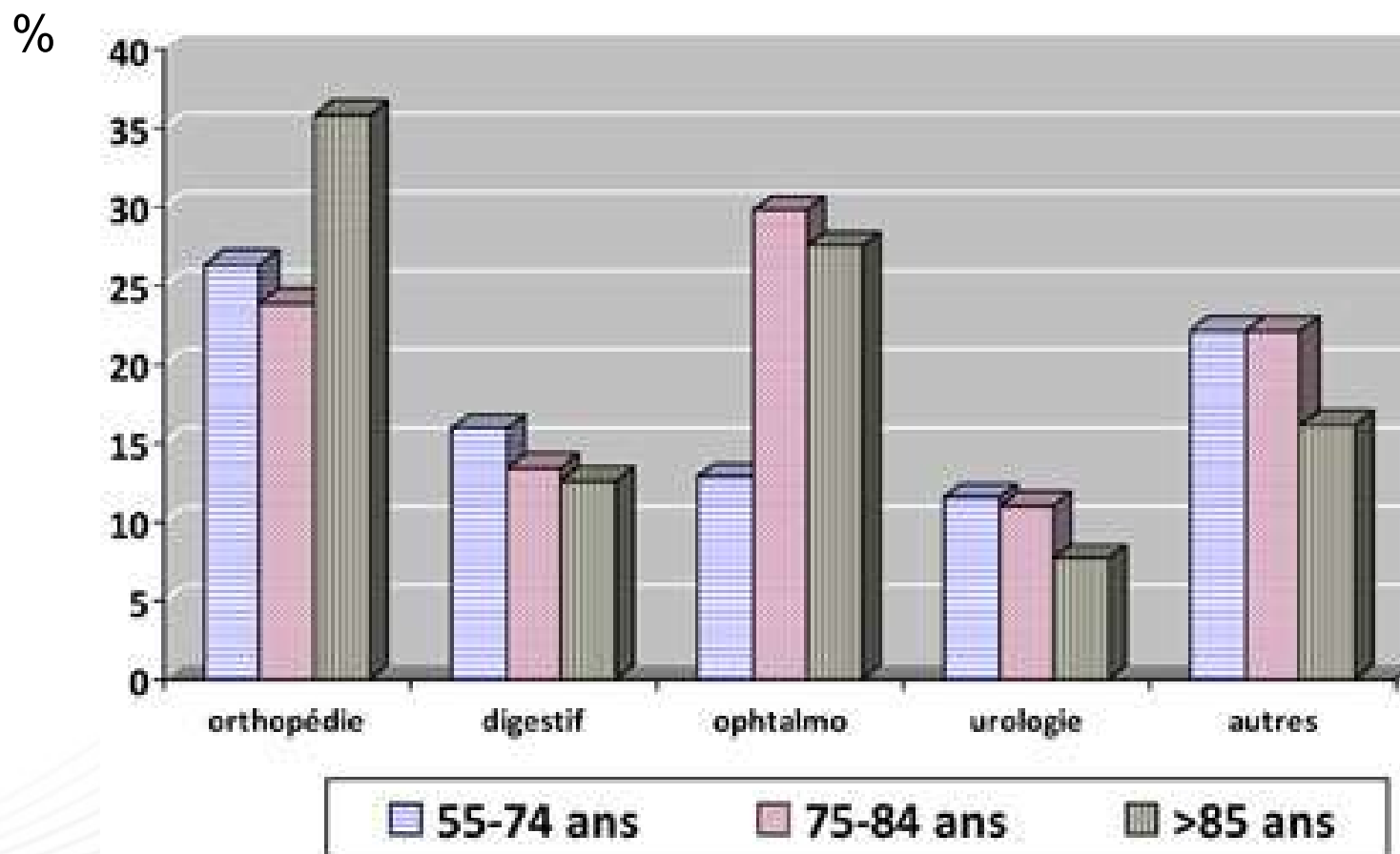
a



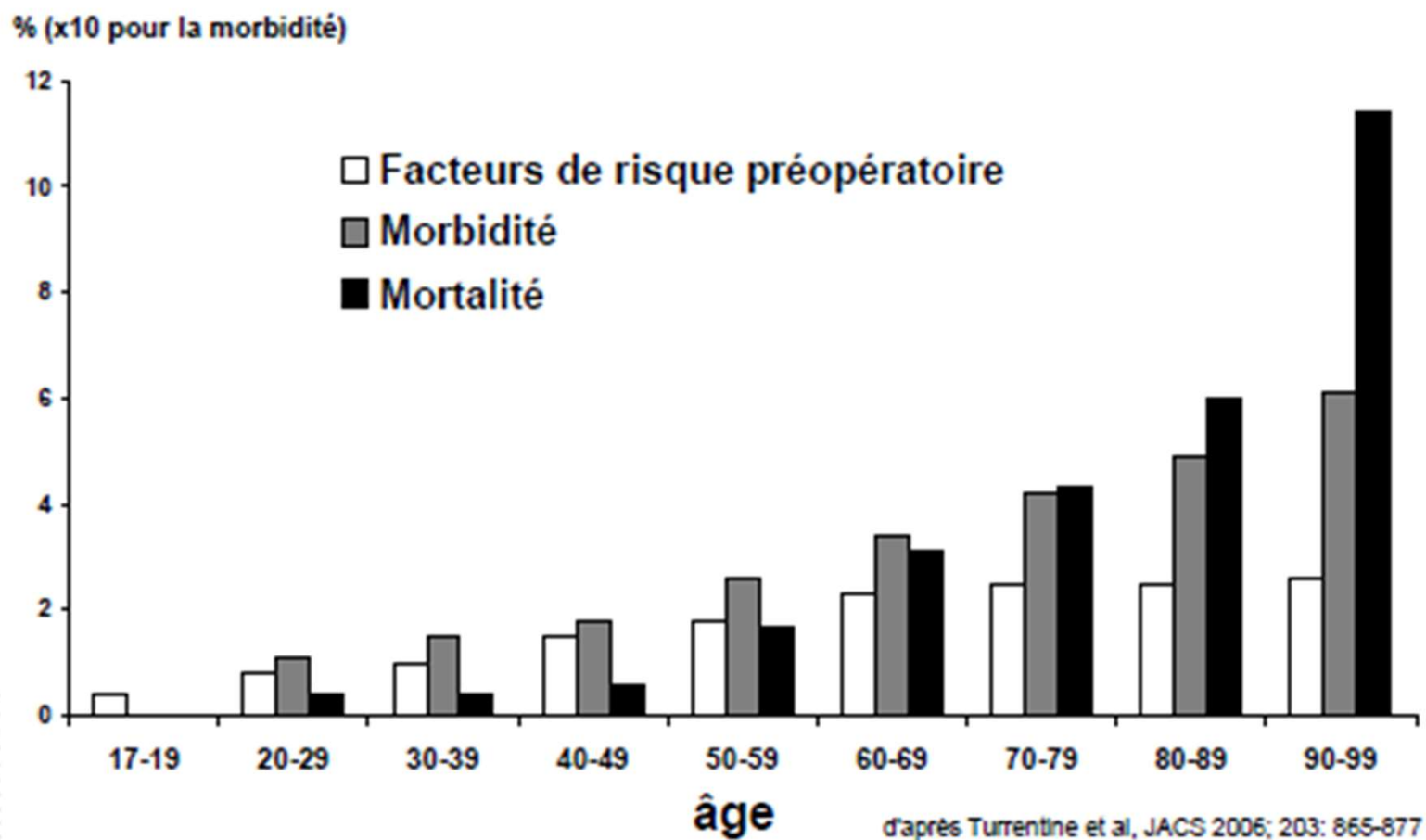
# CONSOMMATIONS

- A l'hôpital : 28k€
- En ville: 12k€,  $\delta_{2018/2017}=9\%$

## DISTRIBUTION DES ACTES CHIRURGICAUX PAR CLASSE D'ÂGE



# FACTEURS DE RISQUE PÉRI OPÉRATOIRES ET MORBI-MORTALITÉ PAR CLASSE D'ÂGE



## ■ Absorption

- ↘ de l'acidité gastrique
- Ralentissement de la vidange gastrique
- ↘ de la motilité gastro-intestinale
- ↘ de la surface d'absorption
- ↘ du débit sanguin splanchnique

→ Peu de modification de l'absorption des médicaments

## ■ Distribution

- Modification du débit cardiaque
- ↘ des débits régionaux (foie, rein, cerveau)
- ↘ de l'albumine
- ↘ de la masse grasse chez l'homme

→ Délai et durée d'action allongés

→ ↗ du pic de concentration plasmatique après un bolus

→ ↗ de la durée d'action par accumulation si perfusion

## ■ Métabolisme

- ↘ de la masse hépatique
- ↘ du débit sanguin hépatique (- 40% à 90 ans)
- ↘ des capacités métaboliques du foie

- ➔ Titration, réinjection après un délai
- ➔ Monitoring de l'effet pharmacodynamique
- ➔ Réduction des doses si perfusion continue

## Sous évaluation de la douleur chez sujet âgé

- Nombreux travaux : sous-évaluation de la douleur et sous utilisation des analgésiques en particulier morphiniques.
- Les raisons :
  - seuil de la douleur (soi-disant) plus élevé chez le sujet âgé
  - absence de plainte ou difficulté dans l'évaluation de la douleur
  - méconnaissance des propriétés des analgésiques en particulier des morphiniques
  - effets indésirables de la morphine encore trop souvent diabolisés.
  - patients âgés subissent la douleur sans se plaindre, par crainte de la demande, voire pour ne pas déranger

## Conséquence de la douleur

- La douleur en gériatrie est source de
  - Anorexie persistante
  - Perte d'autonomie et de dépression.
  - Etats régressifs avec repli sur soi, et peut générer un syndrome confusionnel
  - Sur le plan anesthésique, La douleur peut en effet entraîner :
    - une hypertension artérielle
    - des troubles du rythme cardiaque
    - une ischémie myocardique



## Les échelles d'évaluation de la douleur

### Les échelles d'auto-évaluation (réglettes)

Échelle verbale simple (EVS)

Échelle numérique (EN)

### Les échelles d'hétéro-évaluation (fiches)

Échelle Algoplus

Échelle comportementale ECP

Échelle comportementale DOLOPLUS®

- Il faut certainement privilégier
- l'échelle numérique (EN) chez le patient communicant et coopérant
- l'échelle Algoplus chez le patient non communicant ou non coopérant.

- Tout changement de comportement doit fait évoquer une douleur

## La morphine

- Sous-utilisation de tous les antalgiques dont la morphine:
    - Difficulté d'expression de la douleur
    - Difficulté de l'hétéroévaluation
    - Peur des EI
  
  - Modifications pharmacologiques de la morphine
    - Altérations respiratoires liées à l'âge
    - Diminution de la fixation à l'albumine
      - augmentation de l'efficacité
    - Diminution du métabolisme hépatique et de l'élimination rénale
      - allongement de la durée d'action
- diminuer les doses, espacer les réinjections, TITRER**

## Les autres antalgiques

### ■ Paracétamol

- Quasi-absence d'effets secondaires chez les personnes âgées
- Nécessite une bonne anticipation (1h avant la fin d'intervention)

### ■ Nefopam **A éviter**

- anticholinergique (CI: glaucome, prostate, épilepsie), interactions (antiparkinsoniens), tachycardisant (CI coronarien)

### ■ AINS **Déconseillés**

- Toxicité gastro-duodénale, rénale (surtout si associés à d'autres facteurs), cardio-vasculaire, hémorragie
- Déconseillés, en particulier chez des patients déshydratés, hypovolémiques, recevant déjà des médicaments néphrotoxiques
- DFG chute de 50 % entre 20 et 80 ans, l'administration d'AINS, peut provoquer une insuffisance rénale aiguë
- L'insuffisance rénale est d'autant plus à craindre que la fonction rénale de base est souvent altérée

### ■ Le tramadol

- Avantage de pouvoir être administré par voie injectable.
- Les doses doivent être diminuées et l'intervalle entre les prises augmenté.

- L'utilisation de l'échelle « Numérique » chez le sujet âgé communiquant et l'échelle « Algoplus » chez le sujet âgé non communiquant
- Paracétamol : Quasi-absence d'effets secondaires chez le sujet âgé, mais nécessite une bonne anticipation (1h avant la fin d'intervention)
- Morphine : diminuer les doses, espacer les réinjections, titrer
- Tramadol : Les doses doivent être diminuées et l'intervalle entre les prises augmenté.
- Néfopam : à éviter.
- AINS : déconseillés. Les anesthésistes ont d'ores et déjà supprimé les AINS des protocoles d'anesthésie chez le sujet âgé.