

Bulletin d'information

Avril 2016 - N°1

- **RÉGION BRETAGNE**

Périmètre : Professionnels de santé

Coordonnées : 02.29.02.02.80

medicamentinfoservice.brest@omeditbretagne.fr

Horaires : lundi au vendredi de 9h à 17h30

- RÉGION NORMANDIE

Périmètre : Professionnels de santé

Coordonnées : 02.32.88.81.81

mis@chu-rouen.fr

Horaires : lundi au vendredi de 9h à 17h

- **RÉGION PACA**

Périmètre : Patients

Coordonnées : 04.93.69.75.95

medicamentinfoservice@ch-cannes.fr

Horaires : lundi au vendredi de 8h à 18h

- **RÉGION RHÔNE-ALPES**

Périmètre : Professionnels de santé

Coordonnées : 04.78.86.59.97

mis.ra@omedit-ra.fr

Horaires : 7 jours sur 7, 24h sur 24h



Un réseau régional d'unités d'information sur les produits de santé

MIS est un service question / réponse mettant à la disposition des patients et de l'ensemble des acteurs du système de santé des informations évolutives et actualisées sur les médicaments et les dispositifs médicaux, à la fois fiables, compréhensibles, applicables, personnalisées et libres de toute influence promotionnelle.

SOMMAIRE

p 2 : Même molécule, sels différents : quelles distinctions ?

p 3 : Faut-il adapter la posologie de la metformine à l'intensité de l'activité physique?



Même molécule, sels différents : quelles distinctions ?

Contexte

Certains médicaments existent sous forme de sels différents.

Ex : chlorhydrate et sulfate de morphine, chlorure et sulfate de magnésium, chlorure et gluconate de calcium, ...

Quelles sont les distinctions entre ces sels ? Quelles répercussions pratiques ?

Réponse

CALCIUM injectable : chlorure versus gluconate

Ils diffèrent par leur contenu en élément calcium :
teneur en calcium_{chlorure} > teneur en calcium_{gluconate}

Ils ont les mêmes indications

Mais le gluconate a des propriétés spécifiques :

- rôle protecteur cardiaque
- moins irritant en cas d'extravasation
- privilégié pour la nutrition parentérale (Diminution du risque de formation de complexes insolubles)

Les deux composés ont des spécificités différentes : ils ne doivent pas être substitués

Caféine injectable : citrate versus base

Une ampoule de 2 ml contient 50 mg de citrate de caféine, soit 25 mg de caféine base. Les protocoles et prescriptions doivent indiquer les doses en citrate de caféine, sachant que le dosage du médicament est exprimé en citrate de caféine.



Les prescriptions doivent être exprimées en citrate de caféine

MAGNESIUM injectable : chlorure versus sulfate

Les deux composés possèdent les mêmes indications. Les posologies en gramme ne sont pas équivalentes entre le sulfate et le chlorure de magnésium (mais les apports en mmol des présentations courantes sont très proches). Dans les RCP, les posologies sont indiquées en mmol. Ainsi, pour éviter toute erreur de confusion entre les deux sels, **il est préférable de prescrire en mmol.**

Sel	Contenu par ampoule
Chlorure de magnésium 10% (1g/10ml)	1 g = 5 mmol
Sulfate de magnésium 15% (1,5g/10ml)	1,5 g = 6 mmol

Prescrire toute supplémentation en magnésium en mmol

MORPHINE injectable : chlorhydrate versus sulfate

- sels d'action équivalente
- mêmes indications
- mêmes interactions
- incompatibilités identiques
- stabilités identiques

Les deux sels sont considérés comme équivalents. Il est possible de remplacer l'un par l'autre

Pas de différences pharmacologiques, seules certaines formes galéniques sont réservées à certaines voies d'administration.

La morphine sulfate est utilisée en Grande Bretagne, Canada et aux USA (morphine chlorhydrate non référencée dans la pharmacopée américaine), tandis que la morphine chlorhydrate est davantage utilisée en France.

Remarque : Ne nous embêtons pas à considérer les aménagements de composés à des fins commerciales. Ex Coversyl® : enregistrement d'une formulation modifiée de péridopril sous forme de tert-butylamine, à des fins de protection contre les génériques du princeps sous forme de péridopril.

EN CONCLUSION, PAS DE RÈGLE !

Certains médicaments ont des posologies strictement équivalentes entre eux : la morphine pour laquelle la quantité de principe actif (morphine base) est équivalente entre les sels. Pour d'autres, il est possible de substituer un sel par un autre mais en adaptant les posologies (sulfate et chlorure de magnésium). Enfin, il existe des sels qui ne sont pas strictement interchangeables entre eux (chlorure et gluconate de calcium).

En pratique, ce sont donc les composés, les sels que l'on prescrit, dispense, administre et non pas les éléments ou les bases.

Rédigé par Constance LOUE (MIS Normandie)

Sources

1. <http://www.who.int>
2. ansm.sante.fr
3. pharmacie.hug
4. Martindale 38è éd.
5. Vidal Recos
6. Micromedex®
7. Stabilis 4.0
8. www.drugs.com



Faut-il adapter la posologie de la metformine à l'intensité de l'activité physique?

Contexte

Patient de 70 ans, diabétique de type 2 (DT2) récemment pris en charge par metformine seule à 850mg x3/jour. Hémoglobine glyquée à 6,2%, glycémie à jeun entre 0,8 et 1,4g/l. Pratique dans le cadre des mesures hygiéno-diététiques 2h de marche par jour le matin. Se pose la question du risque d'hypoglycémie suite à cette activité et donc de la nécessité d'adapter la posologie de la metformine.

Réponse



Références

- [1] Vidal Hoptimal
- [2] Myette-Côté É, Terada T, Boulé NG. The Effect of Exercise with or Without Metformin on Glucose Profiles in Type 2 Diabetes: A Pilot Study. Can J Diabetes. 17 déc 2015
- [3] Ortega JF, Hamouti N, Fernández-Eliás VE, de Prada MVG, Martínez-Vizcaino V, Mora-Rodríguez R. Metformin does not attenuate the acute insulin-sensitizing effect of a single bout of exercise in individuals with insulin resistance. Acta Diabetol. oct 2014;51(5):749-55.
- [4] Vidal recos
- [5] OMEDIT Centre
- [6] www.ajd-diabete.fr

La metformine est un biguanide possédant des effets anti-hyperglycémiants, réduisant la glycémie basale et postprandiale. Elle ne stimule pas la sécrétion d'insuline, et par conséquent **ne provoque pas d'hypoglycémie** lorsqu'elle est administrée seule. Cependant, des précautions doivent être observées lorsqu'elle est utilisée en association avec l'insuline ou d'autres antidiabétiques oraux (exemple: sulfamides hypoglycémiants ou méglitinides). [1]

Une étude canadienne publiée en décembre 2015, évaluait l'effet d'une marche de 50 minutes d'intensité modérée, sur la glycémie, en fonction des prises de metformine. Quatre conditions ont été évaluées: 1) Prise de metformine le matin et le soir, sans exercice; 2) Prise de metformine le matin et le soir, avec exercice à 11h; 3) Exercice à 11h avec prise de metformine le soir seulement; 4) Prise de metformine le matin seulement, avec exercice à 11h. **Aucune différence dans la glycémie à jeun et la glycémie postprandiale** n'était observée entre les 3 conditions ayant recours à l'exercice. L'ajout d'une période d'exercice à la prise de metformine menait à une augmentation de la glycémie postprandiale sans affecter la glycémie moyenne. La suppression d'une dose de metformine avant ou après l'exercice n'atténuait pas cet effet négatif. [2]

Une autre étude évaluant la sensibilité à l'insuline lors d'un exercice physique intense de 45 minutes, ne mettait pas en évidence de différence statistiquement significative des glycémies postprandiales entre le groupe ayant pris leur traitement habituel par metformine et celui ne l'ayant pas pris depuis 24h. [3]

Par conséquent, il n'est pas recommandé d'adapter la posologie de metformine en fonction de l'intensité de l'activité physique.

Pour rappel, la pratique d'une activité physique régulière est une des règles hygiéno-diététiques faisant partie intégrante du traitement du DT2. [4]

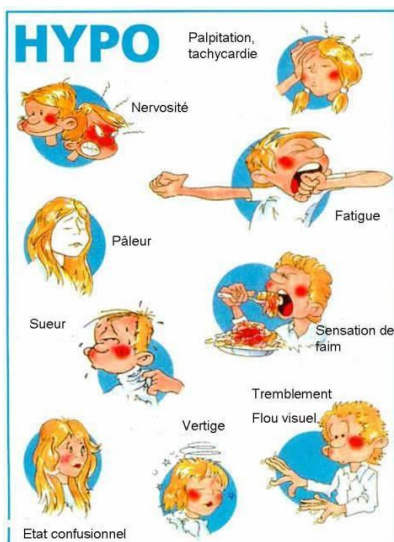
La description des symptômes d'hypoglycémie et des mesures à prendre dans ce cas doivent être expliqués/rappelés à tout patient diabétique.

NB: Cette question peut dans un second temps, être élargie à l'alimentation et aux autres antidiabétiques oraux.

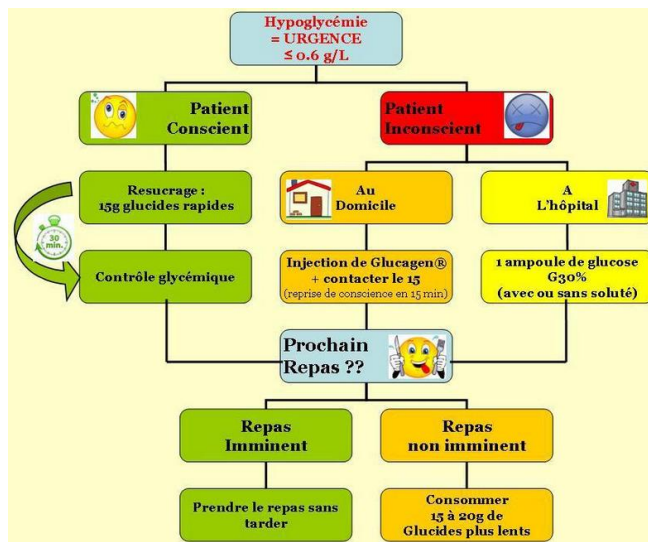
Rédigé par Vanessa FERREIRA le 25/02/2016 (MIS PACA)

L'hypoglycémie^[5,6]

1. Reconnaître les signes :



2. Conduite à tenir:



3. Equivalence en sucre :





Médicament Info Service est un réseau, organisé sous forme de centres d'information spécialisés, à disposition des professionnels de santé et des patients afin :

- 1 de leur fournir des informations fiables, actualisées et indépendantes sur les médicaments et les dispositifs médicaux.
- 2 d'obtenir une réponse adaptée à leurs questions.
- 3 de les orienter, le cas échéant, vers d'autres structures spécialisées

Réseau régional de centres d'information sur les produits de santé

Normandie : Rouen
A destination des patients via
les professionnels de santé
02.32.88.81.81
mis@chu-rouen.fr

Bretagne : Brest
A destination des
professionnels de santé
02.29.02.02.80
medicamentinfoservice.brest@omeditbretagne.fr

Rhône - Alpes : Lyon
A destination des professionnels
de santé
04.78.86.59.97
mis.ra@omedit-ra.fr

PACA : Nice / Cannes
A destination des patients
04.93.69.75.95
medicament.infoservice@ch-cannes.fr

Vous souhaitez soutenir ce projet et recevoir gratuitement le bulletin d'information MiS.
Devenez un de nos adhérents en vous inscrivant gratuitement sur le site de la SFPC à l'onglet
Médicament Info Service
www.sfpc.eu

A l'initiative de la Direction Générale de l'Offre de Soins (DGOS), le projet MIS a pour objectif d'expérimenter un modèle préfigurant le futur service public d'information sur les produits de santé inscrit dans la loi du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé.

Le projet MIS est porté par le Réseau national des Observatoires du Médicament, des Dispositifs médicaux et de l'Innovation Thérapeutique (RESOMÉDIT) et la Société Française de Pharmacie Clinique (SFPC).

MiS est actuellement déployé en expérimentation sur quatre régions selon différents modèles de fonctionnement.

Vous êtes un patient et vous avez des questions sur vos traitements? Nous pouvons y répondre

Où les trouver ?

A quoi servent-ils ?

Que faire en cas d'oubli ?

Comment les prendre ?

Sont-ils remboursés ?

Vous êtes un professionnel et vous avez des questions sur un produit de santé ? Nous pouvons y répondre

Est-il possible d'écraser les comprimés avant de les administrer ?

Ce médicament est-il stable une fois reconstitué ?

Ce dispositif médical est-il remboursé ?

Quelle alternative thérapeutique est la plus adaptée dans cette situation ?

Peut-on administrer cet antibiotique par voie sous-cutanée ?

Pour toute déclaration d'événements indésirables liés aux médicaments, contactez votre Centre Régional de Pharmacovigilance