

CONSTIPATION
Stratégie de prise en charge

SPES NEPALE

Date : Protocole validé en CA le 11/03/03, révisé le 04/09/07

Recommandations générales

- Prescription de traitements laxatifs dès la mise en route d'un traitement antalgique du palier 2 ou 3,

Surveillance toute particulière pour la codéine et la morphine

Prescrire systématiquement :

- 1 à 2 sachets de Macrocol (ex. **Transipeg®** ou **Forlax®** ou **Movicol®**)
- ou 1 à 2 sachets de : Lactulose (ex. **Duphalac®**)
- ou 1 à 3 comprimés de Cascara (**Péristaltine®**.)

Si inefficace : associer les produits entre eux.

En cas d'inefficacité : prescrire :

- Macrocol (**Forlax** ou **Movicol®**) 6 sachets dans un verre d'eau à avaler en 1 seule fois (tenir compte de la dose de sodium du **Movicol®**)
- Pyridostigmine (**Mestinon®**) hors AMM 1 à 3 comprimés / jour *
- ou Néostigmine (**Prostigmine®**) injectable en SC 1/2 à 1 ampoule deux fois par jour (s'assurer de l'absence d'obstacle organique) *

Si absence de selles durant 48 h : administration de Sorbitol(**MicroLax®**) ou d'**Eductyl®**, voire réaliser un lavement évacuateur au **Normacol®**

Si échec, pratiquer un contrôle ASP, (voire toucher rectal, ou sonde rectale) *

En cas d'occlusion fonctionnelle sur carcinose péritonéale

- On utilise en association avec les corticoïdes **le Scoburen®** (de 40 mg à 200 mg ou la Scopolamine (**Scopolamine®** (de 500µg à 3000µg/24 heures en sous-cutanée à la seringue électrique). Elle agit en réduisant les sécrétions intestinales donc supprime ou réduit très notablement les vomissements.
- **Corticoïdes méthylprednisolone Solumédrol®** en bolus de 250 mg à 500 mg voire 1 g par jour renouvelable pendant 5 jours à 7 jours..

Pour information Sandostatine® ocréotide utilisée habituellement en milieu hospitalier

** Les spasmes coliques douloureux provoqués par le Mestinon® ou la Prostigmine® sont en contradiction avec l'objectif de confort des patients.. Le TR et encore plus la sonde rectale se discutent en fonction des objectifs*