



Instauration d'un traitement par opiacé fort de palier 3

SPES NEPALE

Date : Protocole validé en CA et révisé le 4/09/2007

En l'absence de traitement antérieur

Faire une titration pour définir la dose de base sur 24 heures avec :
de préférence : morphine à libération immédiate (Morphine L.I). ou oxycodone à libération immédiate
ou à défaut morphine à libération prolongée (Morphine L.P) ou oxycodone à libération prolongée

Produits disponibles :

- **sulfate de morphine LI**
 - Sévredol® : comprimés à 10 mg et 20 mg (cp sécables
 - Actiskenan® : gélules à 5, 10, 20, et 30 mg
 - Morphine sirop Aguetant® : 5 mg/ml
 - Oramorph® : solution buvable 20 mg/ml (1 goutte = 1.25 mg ; 4 gouttes = 5 mg) ; 1 ml = 16 gouttes) pipettes unidoses = 10 mg, 30 mg, 100 mg.
- **chlorhydrate d'oxycodone LI**
 - Oxynorm ® : comprimés à 5 mg, 10 mg, 20 mg
- **Sulfate de morphine LP**
 - Moscontin® : comprimés à 10, 30, 60, 100 et 200mg
 - Skénan® : gélules à 10, 30, 60, 100 et 200mg
- **chlorhydrate d'oxycodone LP**
 - Oxycontin® LP : comprimés à 5 mg, 10 mg, 20 mg, 40 mg, 80 mg

Prescrire :

De préférence :

- Prescrire toutes les 4 heures 5 à 10 mg de Morphine L.I ou 5 mg d'Oxycodone
- En cas d'insuffisance hépatique ou rénale sévère, adapter la posologie en diminuant les doses du 1/3 ou de 1/2
- Prévoir des interdoses équivalentes à 1/6 ou 1/10 du traitement de base des 24h .
- **Rappel** : Une interdose est une dose supplémentaire de Morphine ou d'Oxycodone à libération immédiate, administrée dans les intervalles de prescription de la dose de base

A défaut :

- Prescrire toutes les 12 heures 10 à 30 mg de Morphine L.P ou 5 mg à 15 mg d'oxycodone LP

TITRATION				
Morphine ou Oxycodone	Galénique	Spécialité	Quand ?	Interdose
5 à 10 mg à chaque prise (si insuffisance rénale ou hépatique, réduire la posologie de 1/3 ou 1/2)	Formes à libération Immédiate	Sévredol® Actiskénan® Oramorph® Oxynorm®	Toutes les 4 h si antalgie obtenue	Si le patient est toujours douloureux ↓ redonner une dose supplémentaire.
Si persistance de la douleur au bout de 24 heures. ↓ Augmenter les doses d' <u>un tiers</u> à un demi de la dose des 24 heures				



Relais libération immédiate - libération prolongée

Produits disponibles

- **Sulfate de morphine LP**
 - Moscontin® : comprimés à 10, 30, 60, 100 et 200mg
 - Skénan® : gélules à 10, 30, 60, 100 et 200mg
 - Kapanol®: gélules à 20, 50 et 100 mg (**libération prolongée 24 heures**)
- **chlorhydrate d'oxycodone LP**
 - Oxycontin® LP : comprimés à 5 mg, 10 mg, 20 mg, 40 mg, 80 mg

Comment ?

- Relais à dose équivalente à la dose totale des dernières 24 heures

Quand ?

- Moscontin® :toutes les 12 heures
- Skenan® :toutes les 12 heures
- Kapanol® :toutes les **24 heures**
- Oxycontin® :toutes les 12 heures

Interdoses

- si le patient est toujours douloureux donner une interdose renouvelable avec un intervalle minimum de 1 heure. Au-delà de 4 prises sur une période de 4 heures, réévaluer.

Réévaluation du traitement

- Si le patient est toujours douloureux, si EVA > 3 (Echelle visuelle analogique) : on augmente de 1/3 ou 1/2 la dose des 24 heures

Traitement morphinique à Libération Prolongée	Spécialité	Quand ?	Interdose	Quand ?	Réévaluation du traitement
A dose équivalente à celle de la titration / 24h	Moscontin®	Toutes les 12 h.	1/6 de la dose quotidienne	Si patient est toujours douloureux ↓ on peut redonner une interdose supplémentaire intervalle minimum une heure	Si le patient est toujours douloureux et s'il a pris 3 interdoses ou plus dans la journée ↓ augmenter de 1/3 ou de la 1/2 la dose des 24 h.
	Skenan®	Toutes les 12 h.			
	Kapanol®	Toutes les 24 h			
	Oxycontin®	Toutes les 12 h			

Exemple :

- Un patient a reçu 6 x 10 mg de morphine LI + 4 doses supplémentaires de 5mg: il a donc reçu 80 mg sur les 24h
- On fait le relais avec une forme LP :
 - o Moscontin® ou Skenan® : 40 mg x 2 fois par jour
 - o Kapanol® : 80 mg x 1 fois par jour
 - o Oxycontin® : 20 mg x 2 fois par jour