

Médicaments pour les patients atteints de démence sévère en CHSLD: généralement, parfois, ou exceptionnellement appropriés



Dans le cadre de soins de qualité, l'utilisation judicieuse des médicaments contribue à minimiser les effets secondaires de ceux-ci et à optimiser le traitement.

Ce document a été réalisé par une équipe du Centre d'Excellence sur le Vieillissement de Québec pour faciliter l'optimisation du traitement pharmacologique (révision du profil pharmacologique et ajustements) des résidents de CHSLD âgés et atteints de démence sévère (stade 7 de l'échelle FAST).

Une revue de la littérature scientifique, notamment des travaux de Holmes et collègues,¹ a amené un panel d'experts cliniciens du Québec à s'entendre sur une catégorisation de médicaments (liste non exhaustive) en **généralement**, **parfois**, ou **exceptionnellement** appropriés en démence sévère.²

En découlent les tableaux suivants qui indiquent les classes de médicaments appartenant à chaque catégorie, leur code AHFS et des exemples de médicaments (*nom commercial entre parenthèses*). Un index des médicaments catégorisés est présenté en annexe.

Ni les agences subventionnaires, ni les auteurs ou leurs organisations affiliées n'ont d'intérêt en jeu dans les décisions prises par les professionnels utilisant ce document comme guide pour l'optimisation de la médication.

I : Médicaments généralement appropriés

Code AHFS – Classe médicamenteuse	Explications sommaires
12:12.08 - Bronchodilatateurs inhalés Formotérol (<i>Oxeze</i>), Salbutamol (<i>Salvent, Ventolin</i>), Salmétérol (<i>Serevent</i>), Terbutaline (<i>Bricanyl</i>)	<ul style="list-style-type: none"> Généralement appropriés, tant que l'usager est capable de collaborer à leur inhalation.
28:08.08 - Analgésiques narcotiques Codéine, Fentanyl (<i>Duragesic</i>), Hydromorphone (<i>Dilaudid</i>), Morphine (<i>Eslon, Kadian, M.O.S., M-Slong, Statex</i>), Oxycodone (<i>Supeudol, Oxy-Contin, Oxy-IR</i>)	<ul style="list-style-type: none"> La douleur est prévalente chez la personne âgée, même en présence de démence. Par contre, la mépéridine (<i>Demerol</i>) est un mauvais choix en gériatrie.
28:08.92 - Analgésiques et antipyrétiques Acétaminophène (<i>Abenol, Tylenol, Novo-Gesic, Atasol, Temptra</i>)	<ul style="list-style-type: none"> Comme analgésique ou antipyrétique.
28:12.92 - Anticonvulsivants Carbamazépine (<i>Tégréto</i>), Divalproex (<i>Epival</i>), <u>Gabapentine</u> (<i>Neurontin</i>), Lamotrigine (<i>Lamictal</i>), Lévétiracétam (<i>Keppra</i>), <u>Prégabaline</u> (<i>Lyrica</i>), Topiramate (<i>Topamax</i>), Acide valproïque (<i>Valproic, Depakene</i>), Vigabatrin (<i>Sabri</i>)	<ul style="list-style-type: none"> Pour éviter l'inconfort des convulsions, d'autant que la démence (maladie d'Alzheimer, démence vasculaire) peut en abaisser le seuil. Évaluation au cas par cas pour la <u>gabapentine</u> et la <u>prégabaline</u>.
28:24.08 - Benzodiazépines Lorazepam (<i>Ativan</i>), Oxazépam (<i>Sérox</i>), Temazépam (<i>Restoril</i>)	<ul style="list-style-type: none"> En plus des approches non pharmacologiques, en cas d'anxiété ou d'insomnie non contrôlées. Non recommandées en cas d'agitation ou le delirium. Éviter les autres benzodiazépines.
52 - Collyres lubrifiants (<i>Refresh, Gen Teal, Tears natural II, Systane</i>)	<ul style="list-style-type: none"> Xérophtalmie fréquente et inconfortable.
84:04.08 - Antifongiques topiques Ciclopirox olamine (<i>Loprox</i>), Clotrimazole (<i>Clotrimaderm, Canesten</i>), Kétoconazole (<i>Ketoderm</i>), Nystatine (<i>Nyaderm</i>)	<ul style="list-style-type: none"> Pour éviter l'inconfort des mycoses cutanées ou buccales.

II : Médicaments parfois appropriés (si la condition ou les besoins du résident le justifient)

Code AHFS - Classe médicamenteuse	Explications sommaires
4:08.00 - Antihistaminiques de 2 ^e génération Loratadine (<i>Claritin</i>)	<ul style="list-style-type: none"> Pour allergies, démangeaisons, urticaire. Peuvent exacerber les symptômes de démence.
8:12 - Antibactériens (administration orale) Toutes les classes, selon la stratégie thérapeutique	<ul style="list-style-type: none"> Les antibiotiques peuvent être appropriés selon le niveau d'intervention thérapeutique, l'agent infectieux et le type d'infection.
8:18.28 - Antiviraux (inhibiteurs de la neuramididase, administration orale) : Oseltamivir (<i>Tamiflu</i>)	<ul style="list-style-type: none"> Lors d'éclotions d'influenza si recommandation de la santé publique.
52:04.04 - Anti-infectieux O.R.L.O.	<ul style="list-style-type: none"> Contribuent parfois au confort.
52:04.20 - Antiviraux O.R.L.O. Trifluridine (<i>Viroptic</i>)	<ul style="list-style-type: none"> Contribuent parfois au confort (herpès).
12:16.04 - Bloquants α-adrénergiques urosélectifs Tamsulosine (<i>Flomax</i>), Silodosine (<i>Rapaflo</i>), Alfuzosine (<i>Xatral</i>)	<ul style="list-style-type: none"> Pour éviter l'inconfort de la rétention urinaire.
20:12.1 - Antiplaquettaires : acide acétylsalicylique (<i>Aspirine</i>)	<ul style="list-style-type: none"> N'est plus indiqué en prévention primaire.
24:12.08 - Nitrates : Nitroglycérine (<i>Nitro</i> , <i>Imdur</i> , <i>Minitran</i> , <i>Nitrodur</i> , <i>Nitropatch</i> , onguent <i>Nitrong</i>)	<ul style="list-style-type: none"> En présence d'angine de poitrine chez un patient qui demeure symptomatique.
24:24.00 - β-bloquants : Acébutolol (<i>Rhotral</i> , <i>Sectral</i> , <i>Monitan</i>), Aténolol (<i>Tenormin</i>), Bisoprolol (<i>Monacor</i>), Carvédilol (<i>Coreg</i>), Labetolol (<i>Trandate</i>), Métoprolol (<i>Lopresor</i>), Sotalol (<i>Sotacor</i>)	<ul style="list-style-type: none"> Pour traiter les symptômes de la maladie coronarienne, de certains troubles du rythme et de l'insuffisance cardiaque.
24:28 - Bloquants du canal calcique 24:28.08 - Dihydropyridines Amlodipine (<i>Norvasc</i>), Félodipine (<i>Plendil</i> , <i>Renidil</i>) 24:28.92 - Divers bloquants du canal calcique Diltiazem (<i>Tiazac</i> , <i>Cardizem</i>), Vérapamil (<i>Isoptin</i>)	<ul style="list-style-type: none"> Pour soulager l'inconfort lié aux symptômes d'angine de poitrine.
24:32.04 - Inhibiteurs enzyme conversion angiotensine Bénazépril (<i>Lotensin</i>), Cilazapril (<i>Inhibace</i>), Fosinopril (<i>Monopril</i>), Lisinopril (<i>Prinivil</i> , <i>Zestril</i>), Perindopril (<i>Coversyl</i>), Quinapril (<i>Accupril</i>), Ramipril (<i>Altace</i>), Trandolapril (<i>Mavik</i>)	<ul style="list-style-type: none"> Viser des cibles de tension artérielle réalistes selon le niveau d'intervention thérapeutique et la condition du patient.
24:32.08 - Antagonistes des récepteurs de l'angiotensine Candésartan (<i>Atacand</i>), Eprosartan (<i>Teveten</i>), Irbesartan (<i>Avapro</i>), Losartan (<i>Cozaar</i>), Olmésartan (<i>Olmetec</i>), Temisartan (<i>Micardis</i>), Valsartan (<i>Diovan</i>)	<ul style="list-style-type: none"> Pour éviter l'inconfort de l'hypervolémie (décompensation cardiaque) en dysfonction ventriculaire gauche sévère.
28:16.04 - Antidépresseurs (autres que tricycliques) Citalopram (<i>Celexa</i>), Fluvoxamine (<i>Luvox</i>), Paroxetine (<i>Paxil</i>), Sertraline (<i>Zoloft</i>), Venlafaxine (<i>Effexor</i>), Mirtazapine (<i>Remeron</i>)	<ul style="list-style-type: none"> Dépression Parfois comme co-analgésiques.
28:16.08 - Antipsychotiques Aripiprazole (<i>Abilify</i>), Clozapine (<i>Clozaril</i>), Halopéridol (<i>Haldo</i>), Olanzapine (<i>Zyprexa</i>), Quétiapine (<i>Seroquel</i>), Rispéridone* (<i>Risperdal</i>)*	<ul style="list-style-type: none"> En plus des approches non pharmacologiques en doses et durées minimales, si détresse psychologique et SCPD. Éviter si delirium.
40:28 - Diurétiques 40:28.08 - Diurétiques de l'anse Furosémide (<i>Lasix</i>) 40:28.16 - Diurétiques épargneurs de potassium Amiloride (<i>Midamor</i>) 40:28.20 - Diurétiques thiazidiques Hydrochlorothiazide (<i>Hydrodiuril</i>) 40:28.24 - Diurétiques apparentés aux thiazidiques Chlorthalidone, Indapamide (<i>Lozide</i>), Metolazone (<i>Zaroxolyn</i>)	<ul style="list-style-type: none"> Pour soulager les symptômes de l'insuffisance cardiaque tels que la dyspnée. Ne pas donner pour l'œdème des membres inférieurs attribuable à l'insuffisance veineuse.

* L'indication de la Rispéridone (*Risperdal*) relative à la démence a été restreinte à la prise en charge à court terme des symptômes d'agressivité ou des symptômes psychotiques chez les patients atteints de démence grave de type Alzheimer qui ne répondent pas aux approches non pharmacologiques, en présence d'un risque d'automutilation ou de blessure à autrui. L'indication n'inclut dorénavant plus le traitement des autres types de démence tels que les démences vasculaires ou mixtes. Santé Canada, février 2015.

Code AHFS - Classe médicamenteuse	Explications sommaires
52:40 - Collyres anti-glaucome Brimonidine (<i>Alphagan</i>), Betaxolol (<i>Betoptic</i>), Lévocabunolol, Timolol (<i>Timoptic</i>), Brinzolamide (<i>Azopt</i>), Dorzolamide (<i>Trusopt</i>), Carbachol, Pilocarpine, Bimatoprost (<i>Lumigan</i>), Latanoprost (<i>Xalatan</i>), Travoprost (<i>Travatan</i>)	<ul style="list-style-type: none"> • Pour éviter l'inconfort des crises glaucomeuses.
52:08.08 - Corticostéroïdes O.R.L.O. Béclométhasone (<i>Rivanase</i>), Budésonide (<i>Pulmicort, Rhinocort</i>), Dexaméthasone (<i>Maxidex</i>), Fluorométholone (<i>FML, Flarex</i>), Fluticasone (<i>Flonase</i>), Mométasone (<i>Nasonex</i>), Prednisolone (<i>Pred</i>), Triamcinolone (<i>Nasacort</i>)	<ul style="list-style-type: none"> • Allergies O.R.L.O., rhinites allergiques symptomatiques. • Tant que l'utilisateur est capable de collaborer à leur inhalation.
56:08 - Antidiarrhéiques Lopéramide (<i>Imodium</i>)	<ul style="list-style-type: none"> • Pour le confort lors de diarrhée profuse non infectieuse.
56:12 - Laxatifs Toutes les classes, selon la stratégie thérapeutique	<ul style="list-style-type: none"> • Constipation rendant la personne inconfortable.
56:22.08 - Antihistaminiques Diméthylhydrate (<i>Gravol</i>), Prochlorpérazine (<i>Stemetil</i>)	<ul style="list-style-type: none"> • Comme antiémétique, pour le confort, notamment si vomissements.
56:28.36 - Inhibiteurs de la pompe à protons Dexlansoprazole (<i>Dexilant</i>), Esoméprazole (<i>Nexium</i>), Lansoprazole (<i>Prevacid</i>), Oméprazole (<i>Losec</i>), Pantoprazole (<i>Pantoloc</i>), Rabéprazole (<i>Pariet</i>)	<ul style="list-style-type: none"> • Quand facteurs de risque de dyspepsie ou diathèse ulcéreuse; en présence d'un RGO sévère ou d'un ulcère actif.
68:04 - Corticostéroïdes (administration orale) Cortisone (<i>Cortone</i>), Dexaméthasone (<i>Decadron</i>), Hydrocortisone (<i>Cortef</i>), Méthylprednisolone (<i>Medrol</i>), Prednisone	<ul style="list-style-type: none"> • « Flambée » de maladies systémiques, telles que l'artérite temporale accompagnée de douleur; pour éviter l'insuffisance surrénalienne des utilisateurs chroniques.
68:20 - Hypoglycémisants oraux 68:20.02 - Inhibiteurs des alpha-glucosidases Acarbose (<i>Glucobay, Prandase</i>) 68:20.04 – Biguanides Metformine (<i>Glucophage</i>) 68:20.20 - Sulfonylurées Glyburide (<i>Diabeta</i>), Tolbutamide (<i>Mobéno</i>), Gliclazide (<i>Diamicon</i>)	<ul style="list-style-type: none"> • Lorsque le niveau d'intervention et la qualité de vie le justifient encore, pour éviter l'état hyperosmolaire.
68:20.08 - Insulines	<ul style="list-style-type: none"> • Lorsque le niveau d'intervention et la qualité de vie le justifient encore, pour éviter l'état hyperosmolaire.
68:36.04 - Hormones thyroïdiennes Lévothyroxine (<i>Eltroxin, Synthroid</i>)	<ul style="list-style-type: none"> • Pour éviter l'inconfort des symptômes hypothyroïdiens (constipation, frilosité, aggravation du déclin cognitif, etc.)
68:36.08 - Antithyroïdiens Méthimazole (<i>Tapazole</i>), Propylthiouracile (<i>PTU</i>)	<ul style="list-style-type: none"> • Pour éviter les conséquences de l'hyperthyroïdie telles que l'agitation.
84:04.12 - Scabicides et pédiculicides Perméthrine (<i>Nix</i>) contre la gale ou les poux	<ul style="list-style-type: none"> • Pour des considérations de santé publique.
92:16.00 - Antigoutteux Allopurinol (<i>Zyloprim</i>)	<ul style="list-style-type: none"> • Si goutte active et symptomatique.

III : Médicaments exceptionnellement appropriés (à éviter; très rarement justifiés)

Code AHFS - Classes de médicaments	Exemples d'exceptions
4:04.04 - Antihistaminiques 1 ^e génération Diphenhydramine (<i>Benadryl</i>), Hydroxyzine (<i>Atarax</i>)	<ul style="list-style-type: none"> Pour réaction allergique aiguë, emploi de courte durée.
10:00.00 - Antinéoplasiques Anastrozole (<i>Arimidex</i>), Bicalutamide (<i>Casodex</i>), Chlorambucil (<i>Leukeran</i>), Cyclophosphamide (<i>Procytox</i>), Cyprotérone* (<i>Androcur</i>)*, Flutamide (<i>Euflex</i>), Hydroxyurée (<i>Hydréa</i>), Nilutamide (<i>Anandron</i>)	<ul style="list-style-type: none"> Pour usage palliatif : réduire le volume d'une masse tumorale causant de la douleur ou contribuer au soulagement des métastases osseuses.
12:08.08 - Antimuscariniques/antispasmodiques Injection : Glycopyrrolate (<i>Robinul</i>), Scopolamine Inhalateurs oraux : Ipratropium (<i>Atrovent</i>), Tiotropium (<i>Spiriva</i>), Glycopyrronium (<i>Seebrl</i>)	<ul style="list-style-type: none"> Pour diminuer les bruits respiratoires anormaux tels que ronchis.
20:12.04 - Anticoagulants 20:12.04.08 - Antagonistes de la vitamine K Warfarine (<i>Coumadin</i>), Nicoumalone (<i>Sintrom</i>) 20:12.04.12 - Inhibiteurs de la thrombine Dabigatran (<i>Pradaxa</i>) 20:12.04.16 - Héparines Héparine, Daltéparine (<i>Fragmin</i>), Enoxaparine (<i>Lovenox</i>), Fondaparinux (<i>Arixtra</i>), Nadroparine (<i>Fraxiparine</i>), Tinzaparine (<i>Innohep</i>) 20:12.04.92 - Inhibiteurs du facteur Xa Rivaroxaban (<i>Xarelto</i>), Apixaban (<i>Eliquis</i>)	<p>Selon niveau d'intervention thérapeutique</p> <ul style="list-style-type: none"> Porteurs de valve cardiaque métallique. Plus grand risque de saignement qu'avec la warfarine Pour thrombophlébite profonde symptomatique.
20:12.08 - Anti-agrégants plaquettaires Clopidogrel (<i>Plavix</i>)	<ul style="list-style-type: none"> Si intolérance à l'aspirine, selon le niveau d'intervention thérapeutique en accord avec l'utilisateur et sa famille.
24:04.04 - Antiarythmiques de classe I et III Amiodarone (<i>Cordarone</i>), Propafénone (<i>Rythmol</i>)	<ul style="list-style-type: none"> Selon le niveau d'intervention thérapeutique en accord avec l'utilisateur et sa famille.
24:04.08 - Digoxine (cardiotonique) Digoxine (<i>Lanoxin</i>)	<ul style="list-style-type: none"> Pour éviter les palpitations en FA rapide (justification excessivement rare).
24:06 - Hypolipidémiant 24:06.04 - Séquestrants de l'acide biliaire Cholestyramine (<i>Questran</i>), Colestipol (<i>Colestid</i>) 24:06.06 - Fibrates Bezafibrate (<i>Bezalip</i>), Fénofibrate (<i>Lipidil, Feno</i>), Gemfibrozil (<i>Lopid</i>) 24:06.08 - Inhibiteurs de l'HMG-COA réductase Atorvastatine (<i>Lipitor</i>), Fluvastatine (<i>Lescol</i>), Lovastatine (<i>Mevacor</i>), Pravastatine (<i>Pravachol</i>), Rosuvastatine (<i>Crestor</i>), Simvastatine (<i>Zocor</i>) 24:06.92 - Hypolipémiants divers	<ul style="list-style-type: none"> Selon le niveau d'intervention thérapeutique et sur insistance de la famille.
24:08.20 - Vasodilatateurs à action directe Hydralazine (<i>Apresoline</i>)	<ul style="list-style-type: none"> 4^{ème} ligne en insuffisance cardiaque.
24:08.16 - Agonistes α-adrénergiques Clonidine (<i>Catapres</i>)	<ul style="list-style-type: none"> À éviter comme antihypertenseur.
28:08.04 - Anti-inflammatoires non stéroïdiens (AINS) Célécoxib (<i>Celebrex</i>), Diclofénac (<i>Voltaren</i>), Diflunisal (<i>Dolobid</i>), Étodolac, Flurbiprofène (<i>Ansaid</i>), Ibuprofène (<i>Advil, Motrin</i>), Kétoprofène (<i>Orudis</i>), Méloxicam (<i>Mobicox</i>), Naproxène (<i>Naprosyn, Naprox</i>), Sulindac (<i>Clinoril</i>), Tenoxicam, Acide tiaprofénique (<i>Surgam</i>)	<ul style="list-style-type: none"> Comme co-analgésiques, seulement en fin de vie quand on ne se préoccupe plus autant des effets secondaires nombreux.

* La cyprotérone (*Androcur*) est un anti-androgène qui a été placé avec les antinéoplasiques pour simplifier le tableau.

Code AHFS - Classes de médicaments	Exemples d'exceptions
28:16.04 - Antidépresseurs tricycliques (TCA) Amitriptyline (<i>Elavil</i>)	• Seulement comme co-analgésiques en fin de vie, pas comme antidépresseur.
48:10.24 - Antagonistes des récepteurs des leucotriènes Montelukast (<i>Singulair</i>), Zafirlukast (<i>Accolate</i>)	
68:08 - Androgènes Danazol (<i>Cyclomen</i>), Testotérone (<i>AndroGel</i> , <i>Testim</i> , <i>Androderm</i> , <i>Andriol</i>)	• Peu d'indications valables.
68:16 - Estrogènes et antiestrogènes 68:16.04 - Estrogènes Estrogènes conjugués (<i>Premarin</i>), Estradiol (<i>Estrace</i>)	• Peu d'indications valables.
68:16.12 - Antagonistes des estrogènes Clomifène (<i>Clomid</i>)	
86:12.04 - Spasmolytiques génito-urinaires Oxybutinine (<i>Ditropan</i>), Toltérodine (<i>Detrol</i>)	
92:16.00 - Antigoutteux Colchicine	• Crise de goutte.
92:24.00 - Bisphosphonates Alendronate (<i>Fosamax</i>), Alendronate/cholécalficérol (<i>Fosavance</i>), Risédronate (<i>Actonel</i>), Acide zolédronique (<i>Aclasta</i>)	• Une prise antérieure (> 5 ans) protège 1 à 2 ans après la cessation du traitement.
92:44 - Immunosuppresseurs Azathioprine (<i>Imuran</i>), Cyclosporine (<i>Neoral</i>), Mycophénolate (<i>Myfortic</i>), Sirolimus (<i>Rapamune</i>), Tacrolimus (<i>Prograf</i> , <i>Advagraf</i>)	• Peu d'indications valables.

Pour certains des médicaments qui leur ont été soumis, les experts cliniciens du Québec n'ont pu s'entendre sur une catégorisation (la catégorisation publiée par Holmes et collègues¹ est présentée à titre indicatif).

12: 04.00 Inhibiteurs de l'acétylcholinestérase Donepezil (<i>Aricept</i>), Rivastigmine (<i>Exelon</i>), Galantamine (<i>Reminyl</i>)	Considérés jamais appropriés par Holmes et collègues ¹
28:92.00 - Mémantine Mémantine (<i>Ebixa</i>)	Considérés jamais appropriés par Holmes et collègues ¹
28:08.04.24 - Capsaïcine Capsaïcine	Considérée parfois appropriée par Holmes et collègues ¹
56:28.12 - Antagonistes des récepteurs H₂ de l'histamine Cimétidine (<i>Tagamet</i>), Famotidine (<i>Pepcid</i>), Nizatidine (<i>Axid</i>), Ranitidine (<i>Zantac</i>)	Considérés parfois appropriés par Holmes et collègues ¹
88 - Vitamines	Pas de consensus ¹

Références

- Holmes HM, Sachs GA, Shega JW, Hougham GW, Cox Hayley D, Dale W. Integrating palliative medicine into the care of persons with advanced dementia: identifying appropriate medication use. *J Am Geriatr Soc* 2008;56:1306-1311.
- Kröger E, Wilchesky M, Marcotte M, Voyer P, Morin M, Champoux N, Monette J, Aubin M, Durand PJ, Verreault R, Arcand M. Medication Use Among Nursing Home Residents With Severe Dementia: Identifying Categories of Appropriateness and Elements of a Successful Intervention. *J Am Med Dir Assoc* 2015;16:629 e1-17.

Remerciements

Le Centre d'excellence sur le vieillissement de Québec aimerait remercier les cliniciens qui ont participé au panel d'experts. Nos remerciements vont également à l'équipe du CEVQ qui a préparé ce document, plus particulièrement Edeltraut Kröger, professeure adjointe à la faculté de pharmacie de l'Université Laval, Michèle Morin, professeure de clinique à la faculté de médecine de l'Université Laval, Martine Marcotte, professionnelle de recherche, avec l'aide précieuse de Lise Grenier-Gosselin, pharmacienne, et du département de pharmacie du CSSS de la Vieille-Capitale.