

JUIN 2024 | LE MOIS DE LA CONSTIPATION

LA CONSTIPATION CHRONIQUE IATROGÈNE MÉDICAMENTEUSE

Et si les traitements de vos patients étaient à l'origine de leur constipation ?

94 % des patients atteints de cancers traités par opioïdes ⁽²⁾

+ de 50 % des patients prenant des antipsychotiques ⁽³⁾

✓ La constipation liée aux médicaments affecte significativement la qualité de vie des patients et leur adhésion au traitement ⁽¹⁾.



PRINCIPAUX MÉDICAMENTS ASSOCIÉS À LA CONSTIPATION ⁽¹⁾

(liste non exhaustive)

- Opiacés
- Certains antidépresseurs
- Sétrons
- Certains anticancéreux
- Certains antiépileptiques
- Certains antihypertenseurs
- Inhibiteurs de la pompe à protons
- Anti-inflammatoires non stéroïdiens
- Biphosphonates
- Statines
- Fer

FACTEURS AGGRAVANT LA CONSTIPATION

- Sexe féminin, sujet âgé, sédentarité, faible consommation de fibres alimentaires et hydratation insuffisante ⁽¹⁾.
- Antécédents de constipation ⁽¹⁾.
- Prise concomitante de plusieurs médicaments susceptibles d'induire une constipation ⁽¹⁾.
- Durée de traitement de plus de deux ans ⁽¹⁾.
- Relation dose-effet : risque accru avec l'augmentation de la dose ^(3, 4).



PRISE EN CHARGE EN OFFICINE



Informer

sur le risque de la constipation liée aux traitements ⁽⁵⁾.



Identifier

les facteurs de risque aggravant la constipation induite par les médicaments ^(1, 3, 4).



Rechercher

des signes d'alarme tels qu'amaigrissement, anémie et présence de sang dans les selles ⁽²⁾.



Sensibiliser

aux règles hygiéno-diététiques pour prévenir la constipation ⁽⁵⁾.



Conseiller

un laxatif osmotique ou stimulant dès l'initiation d'un traitement par opioïde, ainsi qu'en cas d'augmentation de dose ou de changement d'opioïde ⁽⁵⁾.



Orienter

vers un avis spécialisé, si nécessaire.



Accompagner

les patients à risque lors de chaque renouvellement d'ordonnance, en surveillant la fréquence et la consistance des selles, et en ajustant la prise en charge en conséquence.

Pour en savoir plus

➤ 10 questions concrètes, associées à des réponses précises, pour faciliter votre pratique



➤ Interview vidéo avec le Pr Benoit Coffin, gastroentérologue et hépatologue, hôpital Louis-Mourier, AP-HP, Colombes

mois-constipation.lequotidiendupharmacien.fr

Références

1. Association française de formation médicale continue en hépato-gastro-entérologie (FMC-HGE). *Constipation chronique iatrogène* [en ligne]. [Consulté le 15/04/2024]. Disponible à l'adresse : https://www.fmcgastro.org/textes-postus/no-postu_year/constipation-chronique-iatrogene/ 2. Gourcerol G, Lemaire A. Prise en charge de la constipation induite par les opioïdes : regards croisés d'un gastroentérologue et d'un médecin de la douleur. *Douleurs : Évaluation - Diagnostic - Traitement*. 2020;21(4):147-54. 3. Xu Y, Amdanee N, Zhang X. Antipsychotic-induced constipation: a review of the pathogenesis, clinical diagnosis, and treatment. *CNS Drugs*. 2021;35(12):1265-74. 4. Emmanuel A, Johnson M, McSkimming P, Dickerson S. Laxatives do not improve symptoms of opioid-induced constipation: results of a patient survey. *Pain Med*. 2017;18(10):1932-40. 5. Farmer AD, Drewes AM, Chiarioni G et al. Pathophysiology and management of opioid-induced constipation: European expert consensus statement. *United European Gastroenterol J*. 2019;7(1):7-20.