

Codéine, dihydrocodéine chez l'adulte

Rédaction : septembre 2001 ; Validation Comité stratégique : Octobre 2001

Mise à jour : Février 2024

GENERALITES

- Alcaloïdes de l'opium, ce sont des opiacés faibles, agonistes morphiniques purs, classe des analgésiques centraux
- Destinés aux **douleurs d'intensité moyenne, aux douleurs non soulagées** par un antalgique de niveau I.
- Utilisés seuls pour leurs propriétés antitussives. La dihydrocodéine a aussi une action dépressive respiratoire.
- Equianalgésie : **10 mg** de morphine *per os* /24h = **60 mg/24h** de codéine ou de dihydrocodéine.
- Antidote en cas de surdosage : **naloxone**

Codéine

- ♦ Molécule de référence pour soulager les douleurs par excès de nociception d'intensité moyenne à forte (**palier II** de l'OMS, antalgique opioïde faible).
- ♦ Métabolisme **hépatique** (essentiellement par l'isoenzyme CYP2D6 du cytochrome P450) et élimination rénale. **10% de la population est résistante** à la codéine ou à la dihydrocodéine (peu ou pas de transformation en morphine) et d'autres sont métaboliseurs rapides de la codéine (risque de surdosage).
- ♦ **Risque de dépendance** : éviter toute prise prolongée à forte dose
- ♦ Délai d'action : **20 à 30 minutes**, maximum 1 heure
- ♦ Durée d'action : **4 heures**
- ♦ Le plus souvent utilisée en association avec le paracétamol (potentialisation de l'action antalgique)
- ♦ La dose limitante est celle du paracétamol (4g/24h max) quand ils sont associés dans une même spécialité.

Dihydrocodéine

- ♦ La spécialité **Dicodin®LP 60 mg** permet une administration orale biquotidienne dans le traitement de fond de la douleur, elle peut être associée à la codéine en forme à libération immédiate.
- ♦ Délai d'action : 2 heures, **Durée d'action : 12 heures**
- ♦ L'utilisation prolongée de ce médicament peut entraîner une dépendance physique, un syndrome de sevrage peut apparaître lors d'un arrêt brutal du traitement.

POSOLOGIE VOIE ORALE

Codéine

- ♦ Adultes : **30 à 60 mg toutes les 4 à 6 heures**. Dose totale quotidienne maximale ne doit pas dépasser 240 mg.
- ♦ **Personnes âgées** et insuffisants hépatiques : la posologie initiale sera **diminuée de moitié** par rapport à la posologie conseillée chez l'adulte, et pourra éventuellement être augmentée en fonction de la tolérance et des besoins. Préférer l'utilisation d'antalgiques non opioïdes.

Dihydrocodéine

- ♦ Adulte : **1 comprimé (soit 60 mg) toutes les 12 heures**. Ne pas dépasser 2 comprimés par jour.
- ♦ Conseil : avaler avec un verre d'eau, ne pas casser, croquer, mâcher, écraser (comprimé à libération prolongée)
- ♦ **Personnes âgées**, insuffisants hépatiques, insuffisant rénaux : adaptation de posologie nécessaire selon la clinique (initiation à posologie réduite). Préférer l'utilisation de la codéine en forme libération immédiate.

CONTRE-INDICATIONS

- ◆ Contre-indications **communes** :
 - Chez les insuffisants respiratoires sévères si fortes posologies, en raison de l'effet dépressur de la codéine sur les centres respiratoires,
 - Asthme,
 - Hypersensibilité (croisée entre la codéine et la dihydrocodéine),
 - Agonistes, antagonistes morphiniques : Buprénorphine (Subutex[®], Temgesic[®]), Nalbuphine (Nubain[®])
 - Association avec les IMAO, la péthidine,
 - Allaitement,
 - Enfants <12 ans.
- ◆ Contre-indications **spécifiques** à la dihydrocodéine :
 - Grossesse,
 - Insuffisance hépatocellulaire et/ou rénale sévère

PRECAUTIONS D'EMPLOI

- **Diminuer progressivement les doses** pour prévenir l'apparition d'un syndrome de sevrage
- Grossesse : L'utilisation ponctuelle de la codéine est possible durant toute la grossesse².
- Cholécystectomie : risque de syndrome douloureux abdominal (spasme du sphincter d'Oddi)
- Associations déconseillées car perte d'efficacité : morphiniques agonistes-antagonistes (buprénorphine, nalbuphine), alcool, naltrexone, nalméfène (Selincro[®])
- Réactions positives au test de dopage
- Hypertension intracrânienne (risque d'aggravation de cette hypertension)

EFFETS SECONDAIRES

- Ceux des opioïdes, plus rares et plus modérés : somnolence, sédation, myosis, dépression respiratoire, vertiges, nausées, vomissements, constipation, rétention urinaire, confusion chez le sujet âgé.

ACTIONS INFIRMIERES

- Surveiller les effets indésirables
- Evaluer la douleur et l'efficacité du traitement
- Tracer et transmettre les résultats de cette évaluation au médecin pour ajustement du traitement

SOURCES DOCUMENTAIRES

¹Fiches RCP (résumé caractéristiques produit) Neo-codion[®], Dafalgan codéiné[®], Dicotin LP[®] - site : <http://base-donnees-publique.medicaments.gouv.fr>

²Centre de Référence sur les Agents Tératogènes (CRAT- lecrat.fr) ; Dorosz