

**OBSERVATOIRE DES MÉDICAMENTS, DES DISPOSITIFS MÉDICAUX ET DES INNOVATION
THÉRAPEUTIQUES – RÉGION CENTRE
- OMÉDIT -**

**COMMISSION
Douleur**

Fiche Bon Usage

**Traitement antalgique chez
l'insuffisant rénal adulte
Douleur par excès de nociception**

*Date de rédaction :
Septembre 2004*

*Date de réactualisation :
Septembre 2013*

Généralités

• **Différencier**

- Différencier les douleurs aiguës (douleurs symptômes) des douleurs chroniques (douleurs maladie)
- Différencier les douleurs par excès de nociception (excès de stimulation des récepteurs périphériques) des douleurs neuropathiques (lésions nerveuses)

• **Évaluer**

- L'intensité de la douleur par auto-évaluation, échelle visuelle analogique (E.V.A.), échelle numérique (EN), échelle verbale simple (EVS)
- L'efficacité du traitement par rapport à l'intensité de la douleur en surveillant les effets indésirables

• **Traiter**

- Adapter la posologie en fonction de l'insuffisance rénale
- Mesurer le soulagement de la douleur et son délai de réapparition
- Réévaluer au minimum 2 fois/24 h l'efficacité et la tolérance du traitement pendant les 4 premiers jours de traitement, en raison du risque d'accumulation des médicaments à élimination rénale
- Espacement des prises en général

• **Attention**

- L'aspirine et les AINS ne doivent pas être utilisés comme antalgiques chez l'insuffisant rénal
- La dihydrocodéine est contre-indiquée dans les insuffisances rénales sévères, en raison de sa forme à libération prolongée

• **Recommandations**

- Pour les douleurs nociceptives sévères, utiliser en 1^{ère} intention l'oxycodone. Si besoin on peut utiliser l'hydromorphone ou le fentanyl transdermique
- Les morphines L.I. ou L.P. ne doivent pas être utilisées pour une douleur chronique

Douleurs neuropathiques si DN4 ≥ 3/7

1^{ère} intention :

Gabapentine (Neurontin[®]) 100 mg après la dialyse (maximum 300 mg après la dialyse, en contrôlant le taux résiduel, dosage avant la dialyse)

Alternative :

Pregabaline (Lyrica[®]) progressivement de 25 mg/j à 75 mg/j maxi

TRAITEMENT ANTALGIQUE CHEZ L'INSUFFISANT RÉNAL ADULTE

	INSUFFISANT RÉNAL MODÉRÉ CLAIRANCE DE LA CRÉATININE ENTRE 30 ET 60 ML/MIN	INSUFFISANT RÉNAL SÉVÈRE ET OU DIALYSÉ CHRONIQUE CLAIRANCE DE LA CRÉATININE INFÉRIEURE À 30 ML/MIN
PALIER I		
Douleur légère	<ul style="list-style-type: none"> - Paracétamol per os jusqu'à 3 g/j - Paracétamol injectable 1 g 3 fois par jour 	<ul style="list-style-type: none"> - Paracétamol per os 2 g par jour, possibilité de 3 g par jour sur 5 à 6 jours de traitement - Paracétamol injectable IV 0,5 g 3 fois par jour
PALIER II		
Douleur modérée ou non soulagée par le palier I	<ul style="list-style-type: none"> - Opium + paracétamol + caféine (Lamaline[®]) 2 à 4 gélules par jour ou 1 à 2 suppositoires par jour - Tramadol en association au paracétamol (Ixprim[®] ou Zaldiar[®]) 50 mg de tramadol 2 à 3 fois/jour Si associé au paracétamol pur, tenir compte du cumul des doses de paracétamol - Tramadol per os à libération immédiate 50 mg 2 fois/jour Augmenter l'intervalle entre les administrations (toutes les 12h) - Nefopam (Acupan[®]) Débuter avec 1 à 2 amp de 20 mg par jour (maximum 120 mg/24h) Les précautions d'emploi avec le Néfopam sont dues à une absence d'études cliniques chez l'insuffisant rénal. - Codéine : Ne pas dépasser 40 mg par jour (Codoliprane[®] dosé à 20 mg de codéine par comprimé). Si associé au paracétamol pur, tenir compte du cumul des doses de paracétamol. 	
PALIER III		
Douleur sévère ou non soulagée par le palier II	<ul style="list-style-type: none"> - Oxycodone per os forme à LI ou soluté buvable à 10 mg/mL Dose initiale maxi de 5 mg toutes les 8h - Oxycodone IV Dose initiale maxi de 2 mg toutes les 8h 	
Si douleurs chroniques possibilité d'utiliser les formes à libération prolongée	<ul style="list-style-type: none"> - Oxycodone per os forme à libération prolongée (LP) 5 mg 2 fois/jour et inter-doses avec forme à libération immédiate <p>Alternative :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Fentanyl <ul style="list-style-type: none"> • Fentanyl voie transdermique (Durogésic[®], ...) pas d'adaptation des doses, débiter à 12 µg/h sur 72h • Fentanyl voie transmuqueuse comprimé ou dispositif (Effentora[®], Abstral[®], ...) et spray nasal (Instanyl[®], Pefcent[®]) AMM dans le cancer. Débiter à la posologie initiale usuelle - Hydromorphone (Sophidone[®]) disponible en forme LP seulement. Débiter à la posologie usuelle 4 mg LP 2 fois/jour <p>A éviter : Morphine (Skenan[®], Moscontin[®]) car risque rapide d'accumulation et d'effets secondaires</p>	