

Observatoire des Médicaments, des Dispositifs médicaux et des Innovation thérapeutiques – région Centre

- OMÉDIT -

COMMISSION DOULEUR	Fiche Bon Usage	Date de rédaction : Septembre 2013
	Prise en charge en URGENCE de la douleur nociceptive chez le patient sous Traitement de Substitution aux Opiacés (TSO) par buprénorphine haut dosage : Subutex[®] ou Suboxone[®]	Date de réactualisation : 4 décembre 2013

Généralités

Cette fiche concerne la prise en charge de la douleur aiguë **en urgence** de patients traités par TSO. Hors de ce cadre, le traitement de la douleur doit être discuté avec la structure de prise en charge dont dépend le patient pour la substitution de sa pharmaco-dépendance aux opiacés.

Le traitement de substitution de la pharmaco-dépendance aux opiacés peut être effectuée par la Buprénorphine (SUBUTEX[®]), agoniste-antagoniste morphinique qui se fixe au niveau des récepteurs μ et κ ou par la Buprénorphine-naloxone (SUBOXONE[®]). Cette dernière prévient le mésusage par voie intraveineuse en associant un antagoniste pur, non absorbé par voie sublinguale, qui provoque un syndrome de manque en cas d'IV.

Le traitement de la douleur chez les patients sous buprénorphine, idées reçues versus réalité

- Idées reçues : « Ces patients ne connaissent pas la douleur mais la simulent pour obtenir plus de traitement », « l'analgésie est suffisante par la buprénorphine », « risque de déséquilibrer la substitution », « risques cumulés de dépression respiratoire/SNC »...

- Réalité : Les patients sous buprénorphine connaissent à la fois la tolérance aux opiacés et l'**hyperalgie**, leur douleur peut nécessiter l'utilisation de morphiniques, à de plus fortes doses et avec une fréquence et une durée d'administration plus élevée.

En principe :

Chez un patient présentant des douleurs nociceptives et traité par buprénorphine ou par un antagoniste morphinique naltrexone REVIA[®] (dépendance alcool) ou NALOREX[®] (dépendance héroïne), l'association avec un antalgique morphinique de palier II ou III n'est pas indiquée car l'effet de l'antagoniste s'oppose à l'action du morphinique.

Principe de prise en charge

3 points clés :

- Priorité au soulagement de la douleur
- Pas de risque d'aggraver la dépendance : le risque est plus grand si la prise en charge médicale est insuffisante et que le patient se tourne vers l'automédication.
- Importance de l'éducation thérapeutique du patient qui améliore l'observance du traitement.

1. Identifier la cause de la douleur

2. Évaluer : détermination du palier de la douleur (Échelle Visuelle Analogique, Échelle Numérique...)

3. Traiter :

- Palier I : Les antalgiques de palier I peuvent être utilisés sans nécessité d'adaptation (paracétamol ou AINS).
- Palier II : Il est préférable d'associer à la buprénorphine des antalgiques non morphiniques (néfopam ACUPAN[®])

L'association aux antalgiques morphiniques faibles de palier II n'est pas indiquée.

Cela concerne les médicaments contenant de l'opium (LAMALINE[®]), du tramadol (CONTRAMAL[®], ZAMUDOL[®], TOPALGIC[®], IXPRIM[®], ZALDIAR[®]), de la codéine (DAFALGAN CODEINE[®], CODOLIPRANE[®]), ou de la dihydrocodéine (DICODIN LP[®]).

- Palier III : L'utilisation d'antalgiques de palier III est possible après adaptation du Traitement Substitutif aux Opiacés (TSO) comme décrit dans le plan de prise en charge (verso).

Plan de prise en charge	
Palier I EVA < 4	<p>ASSOCIER AU T.S.O</p> <p>paracétamol ou AINS</p>
Palier II EVA 4 à 7	<p>ASSOCIER AU T.S.O</p> <p>Néfopam ACUPAN® Analgésique central non morphinique</p>
Palier III EVA > 7	<p>Mise en place du traitement (titration : douleur aiguë et début de douleur chronique)</p> <p>Fractionner la dose quotidienne en 2, 3 ou 4 prises/j et augmenter de 30 à 50% la dose de buprénorphine antérieure</p> <p>OU SI ÉCHEC</p> <p>1- Remplacer pendant la douleur aiguë, la buprénorphine par son équivalent en morphine LP : 4 mg de Subutex sont à remplacer par 30 mg de morphine</p> <p style="text-align: center;">+</p> <p>2- Réaliser une titration par la morphine à libération immédiate 10 mg 6 fois/jour puis augmenter la posologie de 30 à 50%, si nécessaire.</p>
	<p>A l'arrêt de l'antalgique morphinique (douleur disparue) → revenir au traitement de substitution par la buprénorphine.</p> <p>La reprise de la buprénorphine se fait soit le matin qui succède à la dernière prise d'antalgique morphinique (+/- 12 h) soit dès l'apparition des premiers signes de manque (mydriase bilatérale, rhinorrhée, larmolement, accélération du transit, bâillements...). Ce délai est nécessaire pour éviter le déclenchement d'un syndrome de manque du à l'introduction de la buprénorphine (agoniste-antagoniste morphinique).</p>