

Pathologies Cancéreuses & prise en charge de la douleur: PCA DE MORPHINE A DOMICILE

ONCOMEL

Le 15 novembre 2016

Dr Neu Jean-Charles
USP Polyclinique du Bois

Complexité du domicile

- Complexité par elle-même de la maladie cancéreuse!
- Contexte social et familial
- Disponibilité des soignants impossible 24/24h !
- Angoisse du malade/ de la famille/des soignants: elles sont différentes
- Anticipation difficile au niveau des thérapeutiques
- Difficile d'assurer le suivi, l'efficacité et la tolérance des thérapeutiques plusieurs fois par jour...

Gestion de la douleur chronique

(excès de Nociception)

- **Sulfate de Morphine:**

- SKENAN[®] LP : (gél) 10 – 30 – 60 – 100 – 200 mg
- MOSCONTIN[®] LP : (cp) 10 – 30 – 60 – 100 – 200 mg

- **Oxycodone:**

- OXYCONTIN[®] LP: cp à 5, 10, 20, 40 et 80 mg

- **Dispositifs trans-dermiques de Fentanyl:**

- MATRIFEN[®] & DUROGESIC[®], Patch de 12, 25, 50, 75 et 100 µg/h/72h

- **Equivalences :**

- **Morphine PO 60mg/j = Patch fentanyl 25 µg/h = Oxycodone PO 30mg/j = Hydromorphone PO 8mg/j= morphine sous cutanée à 30mg/j= morphine IV à 20mg/j**

Interdoses de sulfate de morphine et d'Oxycodone

- **Sulfate de Morphine:**

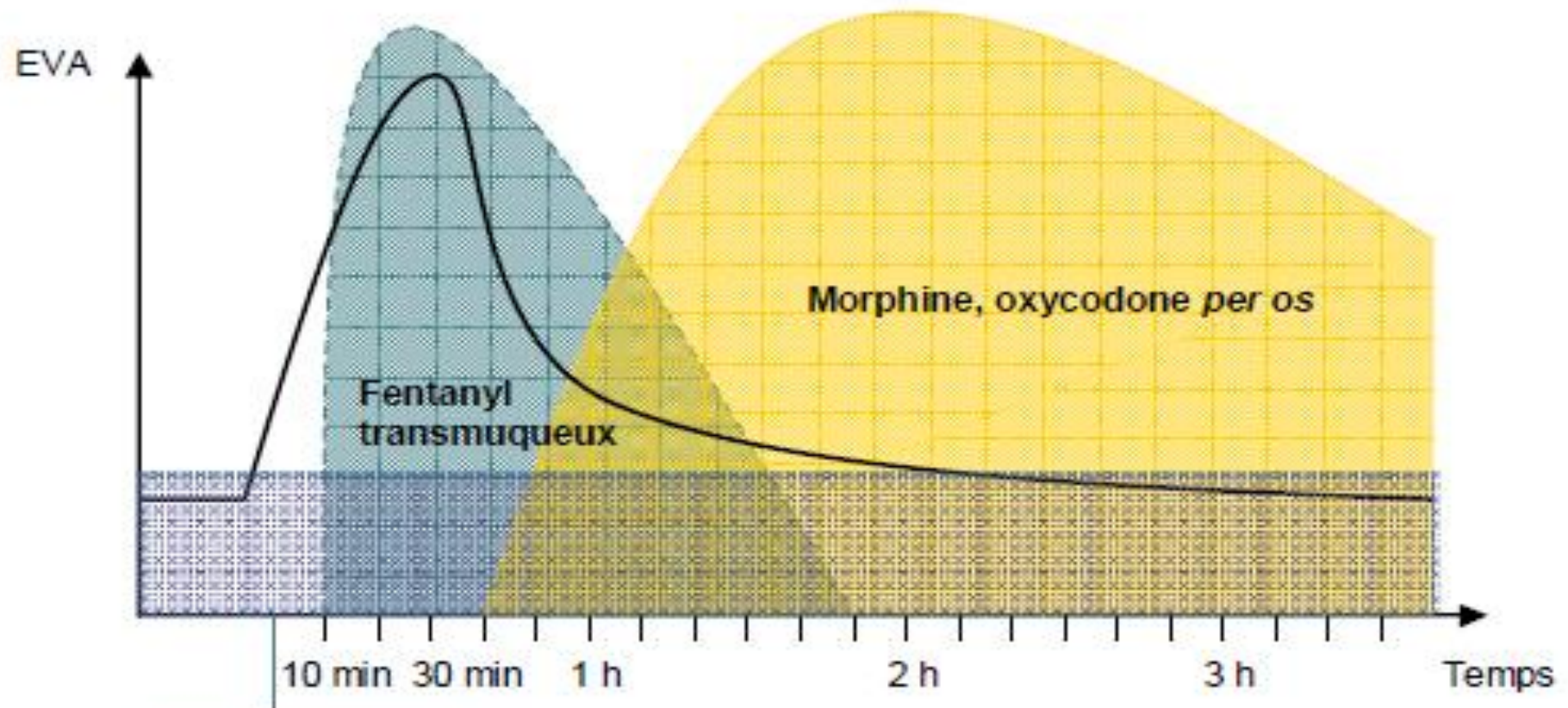
- ACTISKENAN[®] : gélule 5 – 10 – 20 – 30 mg
- SEVREDOL[®] : cp 10 – 20 mg
- MORPHINE[®] SIROP : 5 mg / ml
- ORAMORPH[®] : unidoses de 10 – 30 – 100 mg

- **Chlorydate d'Oxycodone:**

- OXYNORM[®] : gél à 5, 10 et 20 mg
- OXYNORM[®] ORO : cp à 5, 10 et 20 mg

- Délai d'action $\frac{3}{4}$ H- 1 heure
- Durée d'action 4 à 6 heures

DELAI D'ACTION DES OPOIDES LIBERATION IMMEDIATE



Prise de l'opioïde LI

Fentanyl transmuqueux

- Abstral cp sublingual
 - Actiq applicateur buccal
 - Effentora cp gingival
 - Instanyl pulvérisateur nasal
-
- Délai d'action : 10 – 15 min
 - Durée d'action: 1 à 2 heures

Ne Pas oublier les Co-antalgiques

- Les corticoïdes (IV, per os, IM)
- Les antidépresseurs
- Les biphosphonates
- Les antispasmodiques
- La question d'un traitement spécifique peut se poser pour diminuer les douleur (chimiothérapie, radiothérapie,....)
- Des techniques spécifiques peuvent également être discutées: quadramet, Kt intrathécale, PAC Intra-cérébro-ventriculaire,...

PCA en soins palliatifs : indications

- **titration rapide** en cas de douleur **intense** ++++
- **Voie** d'administration orale ou transdermique **inadaptée**
- Effets indésirables ou douleurs non contrôlées après différents traitements opioïdes
- **Contre-indications**
 - Patient ou famille réfractaire à la technique (PCA) ou à l'observance ou la compréhension des bolus
 - syndrome confusionnel
 - personnel médical ou paramédical NON FORMES (attention aux dilutions)

PCA en soins palliatifs : prescription

- **Débit** de perfusion continue : à partir de la dose totale de morphine/24h
se référer au tableau d'équianalgésie ++++
- **Posologie du bolus** : 1/24ème ou 1/10ème dose journalière
- **Période réfractaire** (absence d'étude comparative)
 - Bolus de 1/24ème
 - 10 à 20 min IV ou 30 à 40 min SC
 - Bolus de 1/10ème
 - 20 à 30 min IV ou 30 à 40 min SC

Cas clinique n°1 = calcul mental

- Patient sous SKENAN LP 100 mg x2/j
- + 3 interdoses d'ACTISKENAN 30mg
- Pour le relais en IV:
- Dose total per os : $100+100+90 = 290\text{mg}$ de morphine oral par jour.
- En IV, dose total équivalente = $290/3 = 96$ (soit environ 100mg)
- Pour passer en mg/h : $100/24 = 4\text{mg/h}$

PROGRAMMATION DE LA PCA (cas clinique N°1)

- Concentration à 1 mg/1 ml
- **Bolus de 4mg**
- **Période réfractaire de 10minutes**
- Dose continu: **4mg/h**
- Dose maximal en 4h à programmer

- 4 /4/10

Cas clinique n°2 = calcul mental

- Patient sous SKENAN LP 50 mg x2/j
- + 5 interdoses d'ACTISKENAN 20mg
- Pour le relais en IV:
- Dose total per os : $100 + (20 \times 5) = 200\text{mg}$ de morphine oral par jour.
- En IV, dose total équivalente = $200/3 = 66$ (soit environ 100mg)
- Pour passer en mg/h : $66/24 = 2,75$, soit 3mg/h

PROGRAMMATION DE LA PCA (cas clinique N°2)

- Concentration à 1 mg/1 ml
 - **Bolus de 3mg**
 - **Période réfractaire de 10minutes**
 - Dose continu: **3mg/h**
 - Dose maximal en 4h à programmer
-
- 3 /3/10

Surveillance de la PCA (en soins palliatifs)

- Analésie: EVA (objectif ≤ 3)
- Surveillance de la Pompe :
 - Nombre de demandes et nombre de bolus/24h,
 - Dose totale sur 24h de morphine
 - Dilution, vitesse,
 - Renouvellement anticipé des prescriptions de morphine IV
- Tolérance de la PCA:
 - Effets indésirables
 - Surdosage

Principaux effets secondaires

- **Dépression respiratoire** : dose dépendante,
- **Constipation** : 80%, dose dépendante,
- **Nausées, vomissements** : 30 à 60%, surtout en début de traitement, tolérance en 7 à 10 j.
- **Somnolence** : 20 à 60%, surtout en début de traitement,
- **Troubles psychiatriques** : 10% surtout en phase très avancée de la maladie
- **Prurit** : 2 à 10%. Histaminolibération. Parfois flush, urticaires, hypoTA orthostatique
 - Antihistaminiques, rotation
- **Sueurs**
 - AINS, corticoïdes
- **Myoclonies** : souvent en lien avec posologies élevées (rechercher surdosage)
- **Dysurie, rétention d'urine** : fréquente chez PA,
-

PCA en soins palliatifs : titration

- **Pas de consensus** en cancérologie - A réserver au milieu hospitalier – surveillance +++
- **Titration avec des bolus de 2 mg** si le poids est < 60 kg , toutes les 5 à 10 minutes
- **Titration avec des bolus de 3 mg** si le poids est > 60 kg, toutes les 5 à 10 minutes
- Toutes les 5 à 10 min jusqu'à soulagement

PCA en soins palliatifs : titration

- A préconiser à l'usage hospitalier +++++
- **Après titration initiale** avec des bolus de 2mg ou 3 mg
- **Quatre heures** après le début de la titration :
 - Débit continu = dose de titration x 6 / 24h
 - Bolus de 1/24ème ou 1/10ème
 - Période réfractaire :
 - 10-20 min si 1/24ème IV
 - 20-30 min si 1/10ème IV

Ajuster le continu 4 heures après le début de la titration.

SFAP 2006-Accord d'expert

Soins douloureux en soins palliatifs

- l'utilisation de la PCA (IV/SC) est particulièrement indiquée pour les douleurs à la mobilisation ou lors d'un soin
- Sédation ponctuelle par Hypnovel (IV, SC, SL – 0.01 à 0,05 mg/kg), en per os, IV ou sous cutanée,
- Utilisation du MEOPA est à discuter
- soins sous KETAMINE à l'hôpital,