

Les facteurs associés à l'utilisation de co-analgésiques et d'opioïdes en phase terminale de cancer

Pierre Gagnon, M.D., FRCPC • Pierre Allard, M.D., FRCPC, Ph. D. • Bruno Gagnon, M.D., M. Sc. • Chantale Mérette, Ph. D. • François Tardif, M. Sc.

Centre de Recherche en Cancérologie (P. Gagnon, B. Gagnon, F. Tardif), Département de Psychiatrie, Psychosomatique, CHU de Québec, L'Hôtel-Dieu de Québec (P. Gagnon); Département de soins palliatifs (B. Gagnon); Faculté de Pharmacie (P. Gagnon), Université Laval; Maison Michel-Sarrazin (P. Gagnon, F. Tardif); Centre de Recherche Université Laval Robert-Giffard (P. Gagnon, C. Mérette), Québec; Hôpital Élisabeth Bruyère, Département de médecine palliative (P. Allard), Ottawa.

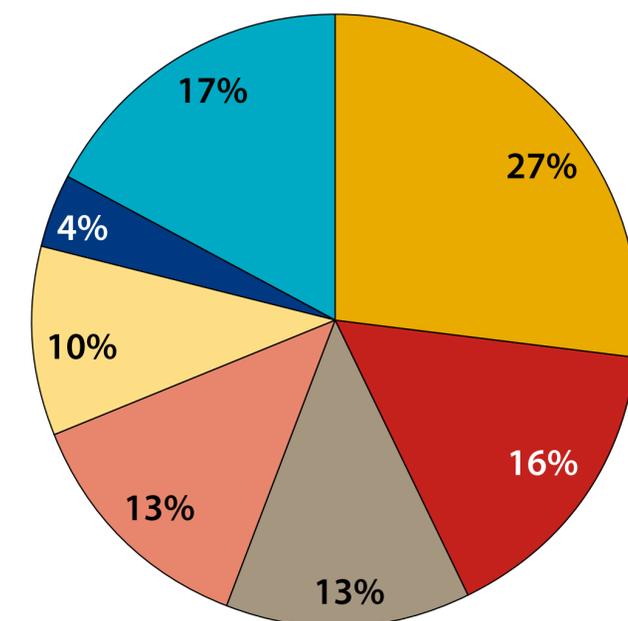


Résultats

Tableau 1 : Données démographiques

	Patients (n = 2515)
Âge (années)	68,6 (±SD=13,1)
Durée de séjour (jours)	23,4 (±SD=29,0)
Genre (% de femme)	1308 (52,4 %)
Delirium dans le passé	464 (18,5 %)

Figure 1 : Répartition des sites primaires de cancer (n=2515)



- Poumons, bronches et trachée; n=688
- Système digestif; n=395
- Colorectal; n=326
- Système urinaire et génital; n=317
- Sein; n=248
- Prostate; n=102
- Autres; n=439

Figure 2 : Flowchart

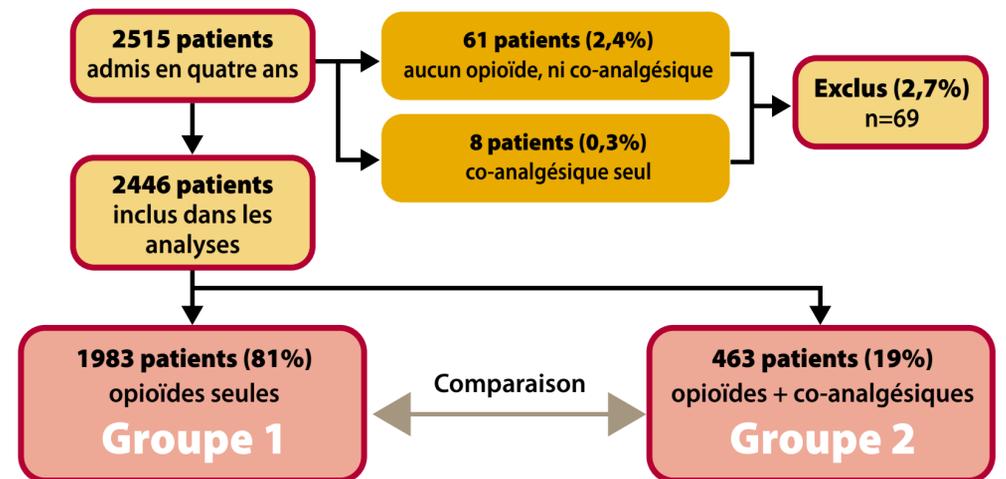


Tableau 2 : Comparaison entre les deux groupes

Variables	Groupe 1 (opioïde) N=1983	Groupe 2 (co-analgésique + opioïde) N = 463	P
Âge (années)	69.5 (±SD=13.0)	64.1 (±SD=12.9)	<0.001
Durée de séjour (jours)	22.0 (±SD=28.2)	30.5 (±SD=31.4)	<0.001
Genre (% de femme)	1029 (52.0%)	247 (53.8%)	NS
Delirium dans le passé	359 (18.4%)	96 (21%)	0.02
Décès	1790 (90.3%)	408 (88.1%)	0.02
Métastase pulmonaire	641 (32.3%)	177 (38.2%)	0.016
Tumeur primaire appareil digestif	328 (16.8%)	51 (11.1%)	0.01
Tumeur primaire ORL	27 (1.4%)	15 (3.3%)	0.03
ECOG de niveau 3	649 (33.7%)	206 (45.1%)	<0.001
ECOG de niveau 4	1117 (58.0%)	179 (39.2%)	<0.001
Symptômes de delirium	1010 (50.9%)	295 (63.7%)	<0.001
Dose moyenne d'opioïdes (mg/24h)	79.8	261.3	<0.001
Dose moyenne de benzodiazépines (mg/24h)	4.1	4.4	NS
Dose moyenne d'antipsychotiques (mg/24h)	2.1	2.5	0.003
Dose moyenne de corticostéroïdes (mg/24h)	9.1	9.4	NS

Contexte

- L'utilisation simultanée des opioïdes et des co-analgésiques demeure une pratique courante en soins palliatifs, mais peu étudiée.
- La combinaison de ces deux classes de médicaments peut augmenter l'incidence du delirium.

Objectif

Décrire l'utilisation combinée des opioïdes et des médicaments co-analgésiques chez une large cohorte de patients en phase terminale de cancer et leur association avec des données démographiques, le delirium et d'autres facteurs de comorbidité.

Méthode

- Une cohorte de 2515 patients admis dans l'une des 7 unités de soins palliatifs au Canada pendant 4 ans (2000-2005).
- Prise de données (démographique et médication) prospective de l'admission jusqu'au départ de l'unité (décès, retour au milieu de vie ou transfert dans une autre unité de soins).
- Les doses d'opioïdes ont été converties en équivalence morphine PO, de benzodiazépines en lorazepam PO, d'antipsychotiques en halopéridol PO, et de corticostéroïdes en dexaméthasone PO.
- Les co-analgésiques comprennent :
 - o Anticonvulsivants = la gabapentine, et le carbamazépine;
 - o Antidépresseurs tricycliques = la nortriptyline, l'amitriptyline, la doxépine et la trimipramine;
 - o Kétamine;
 - o Antiarythmique : Flécaïnide (Tambocor).

Conclusions

- Les patients prenant une combinaison de médicaments co-analgésiques et d'opioïdes :
 - o étaient des patients plus jeunes;
 - o avaient un séjour à l'unité plus long;
 - o présentaient plus de métastases pulmonaires;
 - o avaient une augmentation des symptômes de delirium;
- Les patients recevant une combinaison de médicaments co-analgésiques et d'opioïdes :
 - o avaient une autonomie fonctionnelle plus élevée;
 - o ne présentaient pas un type de tumeur en particulier;
 - o prenaient une dose trois fois supérieure d'opioïdes à ceux qui recevaient uniquement des opioïdes sans co-analgésiques.
- La prescription de co-analgésiques dans cette cohorte était donc associée à une morbidité plus élevée.