



INSTITUT UNIVERSITAIRE
DE CARDIOLOGIE
ET DE PNEUMOLOGIE
DE QUÉBEC



POUR DIFFUSION
IMMÉDIATE

Communiqué interne

COURRIER ÉLECTRONIQUE

DESTINATAIRES : Membres du CMDP
Résidents en médecine et pharmaciens résidents
Infirmières praticiennes spécialisées
Chefs d'unités et services et infirmières
Direction des soins infirmiers
Direction des services professionnels
Direction de la qualité, de l'évaluation et de l'éthique

EXPÉDITEUR : Comité de pharmacologie

DATE : 7 février 2019

OBJET : **Bulletin du comité de pharmacologie**

S.V.P. faire suivre aux infirmiers et infirmières

Docteurs, Mesdames, Messieurs,

Suite à la révision des demandes de médicaments de nécessité médicale particulière (c'est-à-dire sur la liste des établissements mais non au formulaire de l'IUCPQ-UL), les membres du comité de pharmacologie ont convenu d'ajouter les médicaments suivants au formulaire de l'IUCPQ-UL :

Nicotine en inhalateur (Nicorette^{md})

Ce médicament constitue une thérapie de remplacement de la nicotine pour soulager le sevrage de la nicotine. Un tel sevrage peut provoquer plusieurs symptômes comme de l'irritabilité, des changements d'humeur, de l'agitation et de la difficulté à se concentrer. ***L'inhalateur de nicotine n'est toutefois pas remboursé par la RAMQ. Il serait utile à l'IUCPQ-UL pour les usagers qui ne peuvent mastiquer les gommes de nicotine selon la bonne technique, comme les usagers en soins palliatifs.*** L'ordonnance individuelle standardisée sera modifiée pour ajouter l'inhalateur de nicotine. Les teneurs disponibles sont 10 mg / inh. La posologie usuelle est de 1 cartouche 6 à 12 fois par jour en inhalation pendant 20 minutes.

Anidulafungine (Eraxis^{md}) avec une règle d'utilisation (disponible sur Intranet)

L'avantage de l'anidulafungine i.v. se situe dans son métabolisme n'utilisant ni la voie hépatique ni la voie rénale. Par conséquent, cette molécule constitue une thérapie antifongique d'intérêt chez une clientèle particulière, soit les usagers présentant une dysfonction hépatique modérée à sévère. De plus, l'absence

d'interaction la rend avantageuse dans un contexte de soins critiques où les usagers sont souvent polymédicamentés.

Les indications autorisées à l'IUCPQ-UL sont :

Usager présentant une dysfonction hépatique modérée à sévère (caspofungine à éviter) pour le traitement :

- ***d'une candidose invasive ou d'une candidémie chez un usager non neutropénique;***
- ***d'une infection fongique invasive nécessitant une échinocandine en ajout au voriconazole ou lorsque ce dernier est contre-indiqué***

Zopiclone (Imovane^{md}) avec une règle d'utilisation (disponible sur Intranet).

De par sa mission, l'Institut reçoit une clientèle vulnérable aux benzodiazépines, particulièrement les personnes âgées et atteintes de maladies pulmonaires. En général, les benzodiazépines entraînent plus d'effets indésirables (altération du cycle de sommeil, atteinte de la mémoire, dépression respiratoire), plus d'insomnie rebond et un plus grand potentiel de dépendance que le zopiclone. Les études démontrent que le zopiclone n'affecte pas l'apnée obstructive du sommeil. De plus, la dépression respiratoire est minime comparativement aux benzodiazépines. À l'Institut le zopiclone ne pouvait être initié que pour faciliter le sommeil en vue d'une étude polysomnographique pour troubles respiratoires du sommeil. À cette indication s'est ajoutée la suivante :

- ***Traitement symptomatique de courte durée de l'insomnie caractérisée par des difficultés d'endormissement, des réveils nocturnes fréquents ou un réveil précoce lorsqu'une benzodiazépine est contre-indiquée (apnée obstructive du sommeil, maladie pulmonaire sévère, insuffisance respiratoire), n'est pas tolérée ou est inefficace.***

Dose initiale : 3,75 mg au coucher

Dose usuelle : 5 à 7,5 mg au coucher (maximum : 7,5 mg / jour)

- Chez les usagers souffrant d'insuffisance respiratoire chronique, la dose recommandée est de 3,75 mg au coucher.
- Envisager de donner la dose la plus faible chez les personnes âgées, les patients présentant une insuffisance rénale ou hépatique ainsi que les personnes recevant des inhibiteurs puissants du CYP3A4. Dose maximale recommandée pour cette clientèle : 5 mg au coucher.

La durée de traitement ne devrait généralement pas dépasser 7 à 10 jours. Une utilisation de plus de 2 à 3 semaines requiert une réévaluation du patient. Il faut se rappeler que ce médicament **n'est pas remboursé par la RAMQ.**

Original lu et signé par

Julie Racicot, secrétaire du comité de pharmacologie et chef du Département de pharmacie