

# Thérapeutiques médicamenteuses en gériatrie

M. A. MANCIAUX

ABRÉGES

MASSON 

# Thérapeutiques médicamenteuses en gériatrie

**M.-A. MANCIAUX**

Praticien hospitalier  
chef de service long séjour  
titulaire DEA de pharmacologie  
hôpital Saint-Julien, Nancy



5633

1  
/  
1

**MASSON** 

Paris Milan Barcelone Bonn  
1993

**ABRÉGES**

# Table des matières

Avant-propos .....	1
<b>Viellissement et personnes âgées : données générales</b> .....	3
L'ÉTUDE DU VIEILLISSEMENT .....	3
Modalités (3). Problèmes (4)	
PRINCIPALES CARACTÉRISTIQUES DU VIEILLISSEMENT .....	5
ÉTAT DE SANTÉ DES PERSONNES ÂGÉES .....	8
Risque de dépendance (9). Les atteintes cardio-vasculaires (10). Les pathologies du système nerveux (11). Les troubles locomoteurs (11). Autres problèmes fréquents (11). Au total (12)	
OBJECTIF DES SOINS GÉRIATRIQUES ET ÉVALUATION DES PERSONNES ÂGÉES .....	13
Pour conclure .....	15
<b>Rappels pharmacologiques</b> .....	17
PHASE PHARMACEUTIQUE .....	17
PHASE PHARMACOCINÉTIQUE .....	19
La résorption (19). La distribution (21). L'élimination (22). Autres paramètres (24). Pharmacocinétique lors d'administrations répétées (24)	
PHASE PHARMACODYNAMIQUE .....	26
PLACE DES DOSAGES SANGUINS .....	27
<b>Modifications pharmacologiques chez le sujet âgé</b> .....	29
LES CONDITIONS DES ÉTUDES CHEZ LE SUJET ÂGÉ .....	29
L'expertise pharmacocinétique classique (29). Les études pharmacocinétiques de population (30). Autres types d'étude (31)	
MODIFICATIONS PHARMACOCINÉTIQUES .....	31
L'absorption (31). La distribution (32). Le métabolisme hépatique (32). L'élimination rénale (33). Au total, les modifications observées vont toutes dans le sens d'un surdosage et imposent la prudence dans la prescription au sujet âgé (34)	
MODIFICATIONS PHARMACODYNAMIQUES .....	36
L'altération des contrôles homéostatiques (36). Les modifications des récepteurs avec l'âge (38)	
CONSÉQUENCES POSOLOGIQUES .....	38

<b>Interactions médicamenteuses</b> .....	41
DÉFINITIONS .....	41
MÉCANISMES DES INTERACTIONS .....	42
Interactions pharmacocinétiques .....	42
Absorption (42). Distribution (42). Métabolisme (43). Élimination rénale (43).	
Interactions pharmacodynamiques .....	44
INTERACTIONS MÉDICAMENTEUSES CHEZ LES SUJETS ÂGÉS .....	45
Facteurs de risque de survenue d'une interaction (45). Fréquence des effets indésirables (46). Classes thérapeutiques en cause (46)	
EN PRATIQUE .....	46
<b>L'observance</b> .....	49
DÉFINITIONS .....	49
MÉTHODES D'ÉVALUATION .....	50
Les méthodes directes (50). Les méthodes indirectes (50). Résultats (51)	
MODALITÉS D'INOBSERVANCE .....	51
La sous-consommation (51). L'erreur de dose (51). L'erreur de produit (51). Les prises injustifiées (52). Les erreurs de voie d'administration (52). Les erreurs d'horaire (52)	
FACTEURS D'INOBSERVANCE .....	52
Les facteurs liés au malade (52). Les facteurs liés au médicament (53). Les facteurs liés au médecin (54). Les facteurs liés à l'environnement (54).	
POUR AMÉLIORER L'OBSERVANCE .....	54
Rôle du médecin (54). Autres intervenants de santé (55). Les moyens techniques (56)	
<b>Le risque médicamenteux</b> .....	59
DÉFINITIONS .....	59
Des effets de type A (59). Des effets de type B (60)	
FRÉQUENCE .....	60
ASPECTS CLINIQUES .....	60
Une symptomatologie atypique (60). L'importance du terrain sous-jacent (61). L'existence fréquente de circonstances déclenchantes (62). La symptomatologie en cascade (62)	
DIAGNOSTIC .....	62
Évoquer la responsabilité du traitement (63). Affirmer la responsabilité du traitement (63)	
FACTEURS ÉTIOLOGIQUES .....	64
LA PRÉVENTION .....	65
<b>La pratique de la prescription</b> .....	67
AVANT DE PRESCRIRE .....	67
Évaluation de la personne âgée (67). Évaluation du problème actuel (67). Évaluation thérapeutique (69). Le choix des objectifs (69)	

AU MOMENT DE PRESCRIRE .....	69
Le choix du médicament (69). Le choix de la forme galénique (70). Le choix des posologies (70). La synthèse de la prescription (71). Les explications (71)	
APRÈS LA PRESCRIPTION .....	71
Assurer le suivi du traitement prescrit (71). Penser à arrêter le traitement (72)	
EN CONCLUSION .....	72
<b>Les médicaments cardio-vasculaires</b> .....	75
DIGITALIQUES ET MÉDICAMENTS INOTROPES POSITIFS .....	75
Les digitaliques .....	75
Mode d'action et effets pharmacologiques (75). Particularités pharmacocinétiques chez le sujet âgé (76). Indications (76). Effets secondaires et risques (76).	
Les autres médicaments inotropes positifs .....	78
LES DIURÉTIQUES .....	78
Mode d'action et effets pharmacologiques (78). Particularités pharmacocinétiques chez le sujet âgé (80). Indications (80). Effets secondaires et risques (80).	
LES INHIBITEURS DE L'ENZYME DE CONVERSION (IEC) .....	82
Mode d'action et effets pharmacologiques (82). Particularités pharmacocinétiques chez le sujet âgé (83). Indications (84). Effets secondaires et risques (84).	
LES INHIBITEURS CALCIQUES .....	85
Mode d'action et effets pharmacologiques (85). Particularités pharmacocinétiques chez le sujet âgé (85). Indications (86). Effets indésirables et risques (87).	
LES DÉRIVÉS NITRÉS .....	87
Mode d'action et effets pharmacologiques (87). Particularités pharmacocinétiques chez le sujet âgé (87). Indications (88). Effets secondaires et risques (88).	
LES BÊTA-BLOQUANTS .....	88
Mode d'action et effets pharmacologiques (88). Particularités pharmacocinétiques chez le sujet âgé (89). Indications (90). Effets indésirables et risques (91).	
LES ANTIARYTHMIQUES .....	91
Antiarythmiques de classe I .....	92
Mode d'action et effets pharmacologiques (92). Particularités pharmacocinétiques chez le sujet âgé (92). Indications (93). Effets secondaires et risques (93).	
L'amiodarone (Cordarone, Corbionax, Rythmarone) .....	95
Mode d'action et effets pharmacologiques (95). Particularités pharmacocinétiques (95). Indications (96). Effets secondaires et risques (96).	
LES ANTICOAGULANTS .....	96
Les héparines .....	97

Mode d'action et effets pharmacologiques (97). Particularités pharmacocinétiques chez le sujet âgé (97). Indications (97). Effets indésirables et risques (98).	
LES ANTICOAGULANTS ORAUX .....	99
AUTRES .....	100
<b>Les médicaments psychotropes</b> .....	103
ANXIOLYTIQUES ET HYPNOTIQUES .....	103
Benzodiazépines .....	103
Mode d'action et effets pharmacologiques (103). Particularités pharmacocinétiques chez le sujet âgé (103). Indications (104). Effets secondaires et risques (105).	
Autres médicaments anxiolytiques et hypnotiques .....	105
Le méprobamate ( <i>Equanil</i> , <i>Meprobamate Richard</i> , <i>Novalm</i> ) (105). L'hydroxyzine ( <i>Atarax</i> ) (106). La buspirone ( <i>Buspar</i> ) (106). Les imidazopyridines (106).	
NEUROLEPTIQUES .....	106
Mode d'action et effets pharmacologiques (106). Particularités pharmacocinétiques chez le sujet âgé (107). Indications (107). Effets secondaires et risques (107).	
LES ANTIDÉPRESSEURS .....	109
Mode d'action et effets pharmacologiques (109). Particularités pharmacocinétiques chez le sujet âgé (110). Indications (111). Effets secondaires et risques (111).	
LE LITHIUM .....	112
<b>Anti-inflammatoires non stéroïdiens et antalgiques</b> .....	115
ANTI-INFLAMMATOIRES NON STÉROÏDIENS .....	115
Mode d'action et effets pharmacologiques (115). Particularités pharmacocinétiques chez le sujet âgé (115). Indications (116). Effets secondaires et risques (116).	
ANTALGIQUES .....	118
Paracétamol .....	118
Opioïdes .....	118
Mode d'action, classification, indications (118). Modifications pharmacocinétiques avec l'âge (119). Effets secondaires et risques (120).	
<b>Les antibiotiques</b> .....	123
MODE D'ACTION ET EFFETS PHARMACOLOGIQUES .....	123
PARTICULARITÉS CINÉTIQUES CHEZ LE SUJET ÂGÉ .....	123
Modifications d'absorption (124). La diffusion (124). L'élimination (124). Conséquences posologiques (124). Interactions (125).	
INDICATIONS .....	126
EFFETS SECONDAIRES ET RISQUES .....	127
<b>Conclusion</b> .....	131

## Thérapeutiques médicamenteuses en gériatrie

M.A. MANCIAUX

L'usage des médicaments en gériatrie présente des particularités liées à la surconsommation, à l'inobservance, aux altérations métaboliques du fait du vieillissement. La première partie de l'ouvrage rappelle les données générales qui guident la prescription des médicaments chez le sujet âgé : l'évaluation de la personne, les modifications pharmacocinétiques et pharmacodynamiques, les interactions médicamenteuses, l'observance, le risque médicamenteux. La deuxième partie présente un choix des classes thérapeutiques les plus prescrites en gériatrie : médicaments cardio-vasculaires, psychotropes, anti-inflammatoires non stéroïdiens, antalgiques, antibiotiques.

Cet abrégé insiste sur la pratique de la prescription chez la personne âgée, sur l'évaluation de la personne et ses problèmes de santé, sur l'évaluation thérapeutique et le choix du médicament, sur le suivi médical qui s'intègre dans une prise en charge globale. Il s'adresse aux étudiants et aux médecins praticiens, aux gériatres, ainsi qu'à tout spécialiste qui s'intéresse aux personnes âgées : cardiologue, ophtalmologue, interniste...

*Marie-Agnès Manciaux est praticien hospitalier, chef du service de long séjour au C.H.R.U. de Nancy, diplômée de pharmacologie clinique.*



9 782225 841873

ISBN : 2-225-84187-X