

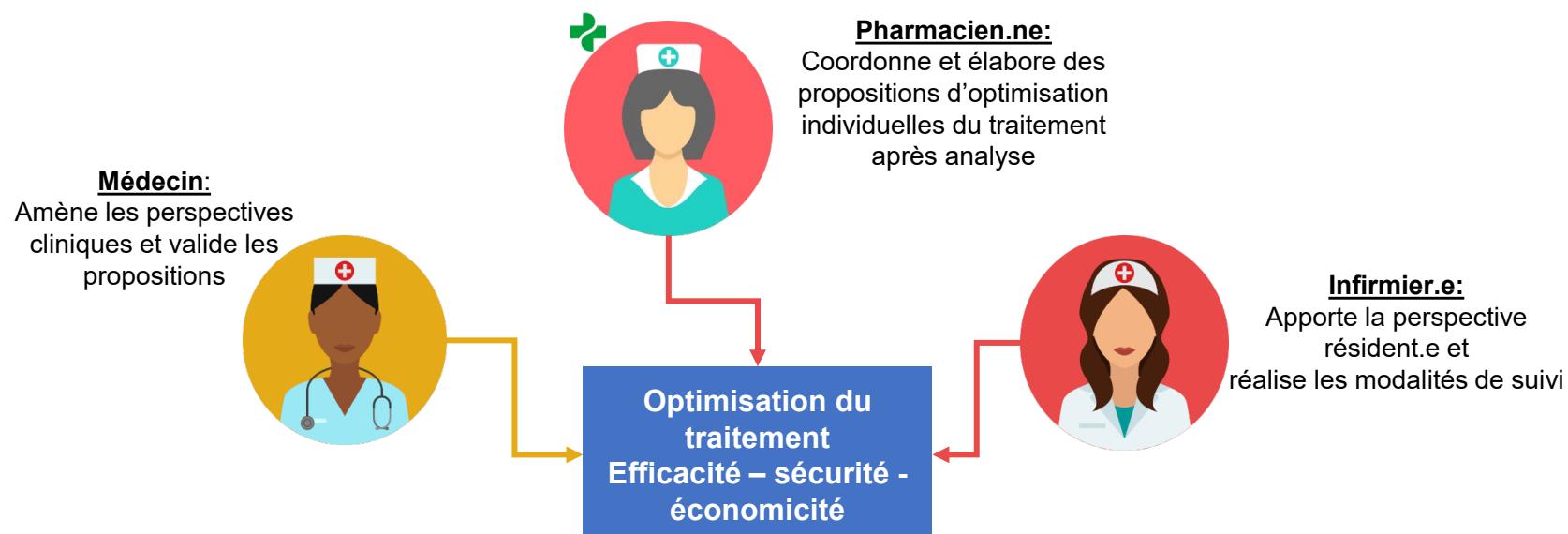
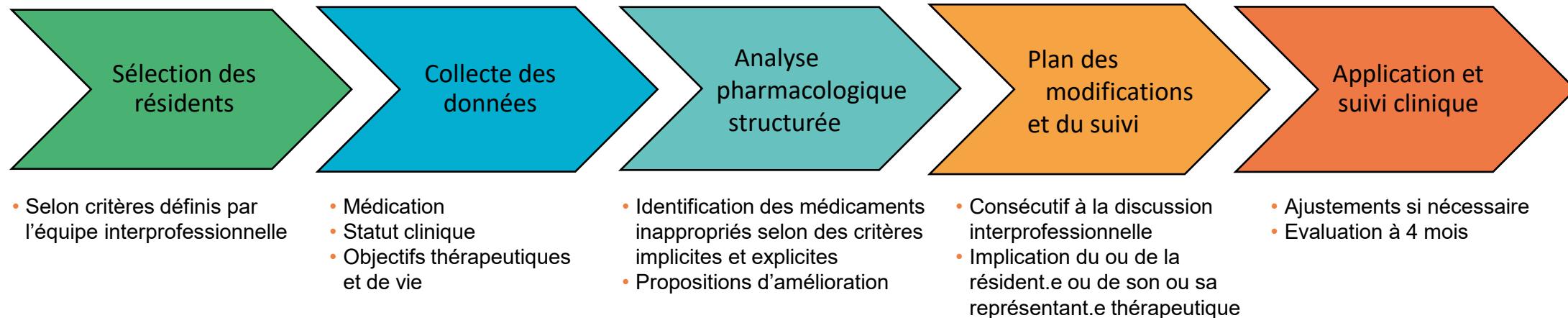


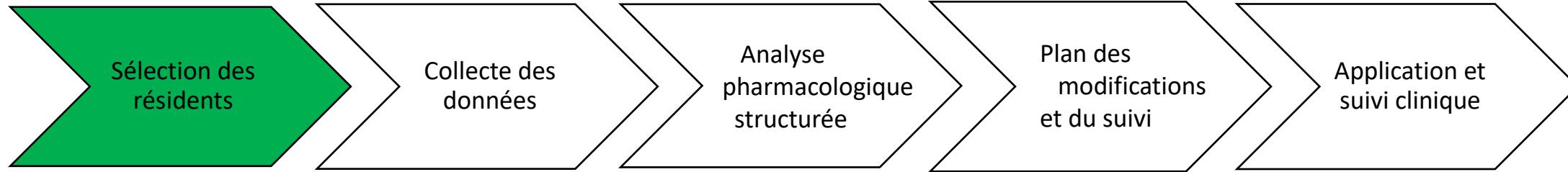
CAS PRATIQUE D'OPTIMISATION D'UN TRAITEMENT MEDICAMENTEUX

Dr Gubelmann Pierre¹, Volery Lucienne², Dr Lo Russo Alexandre²

1. Médecin responsable EMS Fondation Clémence, Lausanne
2. Pharmacie du Galicien SA, 1008 Prilly

Processus d'analyses de médication





Objectif: identifier les résident.e.s avec **le plus haut potentiel d'optimisation de traitements médicamenteux**

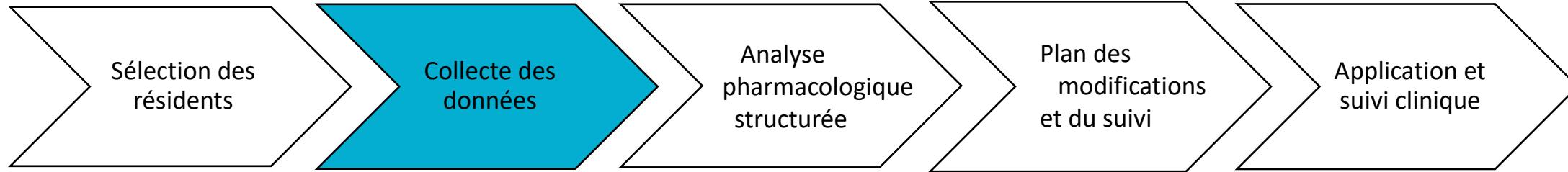
Critères obligatoires:

| Inclusion | Exclusion |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> Résident-e-s ≥ 5 médicaments chroniques | <ul style="list-style-type: none"> Résident-e-s dont l'espérance de vie estimée < 6 mois Résident-e-s court-séjour |

Information et consentement du résident.e ou représentant.e thérapeutique



Mme M.A (1934): Polymorpide, polymédiquée (11 + 4 R), coopérante.
Entrée EMS: 2021



DONNEES A RECUEILLIR:

STATUT CLINIQUE: Diagnostics, valeurs biologiques

MEDICATION

OBJECTIFS THERAPEUTIQUES ET DE VIE

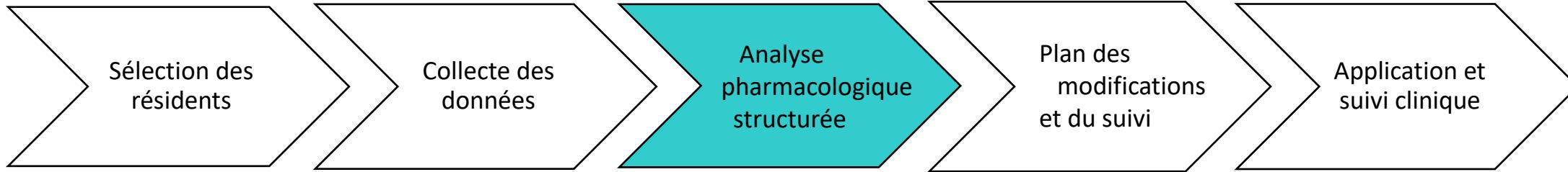
| | |
|---|--|
| | <p>TME avec chutes</p> <p>Troubles neurocognitifs majeurs d'origine mixte à préd. vasculaire, avec SCPD type anxiété</p> <p>DM2 – surcharge pondérale (BMI 26)</p> <p>IRC G3</p> <p>HTA</p> |
| Diagnostics / Problèmes de santé : | <p>Hypercholestérolémie</p> <p>Cardiopathie ischémique (st après NSTEMI et TSV transitoire)</p> <p>Rétinopathie diabétique minime non proliférative. St après thrombose rétinienne et œdème maculaire (2022)</p> |
| Objectifs de soin et/ou thérapeutiques | Contrôle FRCV avec diabète IR |
| Objectifs de vie | Autonomie – fonctionnalité – qualité de vie (EMS) |
| Valeurs biologiques / résultats de tests | |
| Poids : 70 kgs | Taille : 162 cm (BMI 26) |
| Tension artérielle : 138/77 Puls: 79 bpm | MMSE : MOCA 18/30 |
| Créatininémie: 89 umol/L | eGFR : 52ml/min |
| Potassium: 4.5 mmol/L | Sodium: 143 mmol/L |
| HbA ₁ C : 6.7% | Ferritine : 28 ug/L |
| Autre : | Autre: |
| Valeurs cibles thérapeutiques si définies | |
| HbA ₁ C : | Tension artérielle : |
| Autre : | Autre : |
| Autre : | Autre : |

Médication Mme M.A:

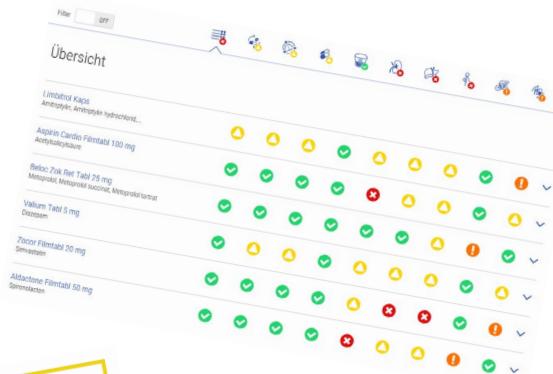
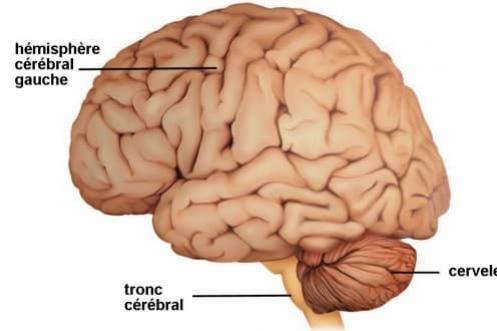
| Traitement prescrit | | | |
|---------------------|------------------------------|-----------|--------------|
| N° | Spécialité* | Dosage | Posologie |
| 1 | Amlodipine | 10mg | 0-0-1-0 |
| 2 | Ass cardio | 100mg | 1-0-0-0 |
| 3 | Escitalopram | 10mg | 1/2-0-0-0 |
| 4 | Esomeprazol | 20mg | 1-0-0-0 |
| 5 | Lisitril (HCT) | 20/12,5mg | 1-0-0-0 |
| 6 | Natecal D | 600/400 | 1-0-1-0 |
| 7 | Torasemide | 5mg | 1/2-0-0-0 |
| 8 | Insuline insulatard | UI | 28-0-0-0 |
| 9 | Insuline novorapid | UI | 8-2-0-0 |
| 10 | Ecofenac gel | 1% | 1-0-0-1 |
| 11 | Excipial U lipolotion | - | 1-0-0-1 |
| 12 | Sebolox shampooing | - | 1x si besoin |

Traitements réserve

| Traitement prescrit | | | |
|---------------------|---------------------------|--------|-----------------------------|
| N° | Spécialité* | Dosage | Posologie |
| 1 | Dafalgan | 500mg | max 3x/j R |
| 2 | Distraneurin | 192mg | 1 la nuit si anxiété |
| 3 | Laxoberon | - | 20 gttes le soir R |
| 4 | Valverde laxatif | - | 20 ml le soir R |
| 5 | Insuline novorapid | - | selon schéma (glyc) le soir |



OUTILS



+ Recommandations cliniques
EBM

➤ J Am Geriatr Soc. 2023 Jul;71(7):2052-2081. doi: 10.1111/jgs.18372. Epub 2023 May 4.

American Geriatrics Society 2023 updated AGS Beers Criteria® for potentially inappropriate medication use in older adults

By the 2023 American Geriatrics Society Beers Criteria® Update Expert Panel



Mme M. A. 1934

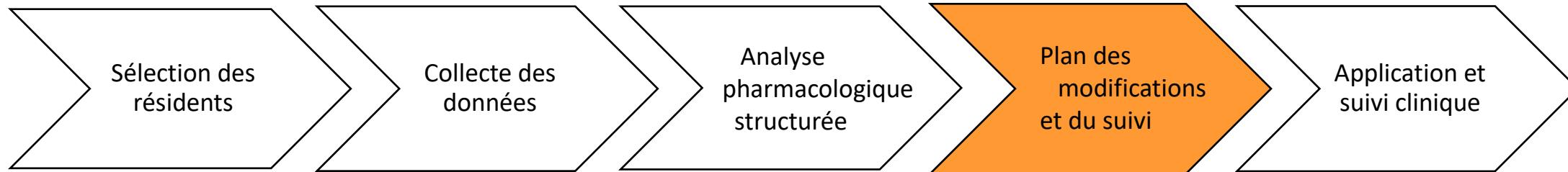
| Valeurs biologiques / résultats de tests | |
|--|--------------------------|
| Poids : 70 kgs | Taille : 162 cm (BMI 26) |
| Tension artérielle : 138/77 Puls: 79 bpm | MMSE : NA |
| Créatininémie: 89 umol/L | eGFR : 52ml/min |
| Potassium: 4.5 mmol/L | Sodium: 143 mmol/L |
| HbA ₁ C : 6.7% | Ferritine : 28ug/L |

- Troubles marche et équilibre avec chutes
- Troubles neurocognitifs majeurs d'origine mixte à préd vasculaire, avec SCPD type anxiété
- DM2 Surcharge pondérale (BMI 26)
- IRC G3
- HTA
- Hypercholestérolémie
- Cardiopathie ischémique (st après NSTEMI et TSV transitoire)
- Rétinopathie diabétique minime non proliférative.
- St après thrombose rétinienne et œdème maculaire (2022)

| Traitement prescrit | | | |
|---------------------|------------------------------|-----------|--------------|
| N° | Spécialité* | Dosage | Posologie |
| 1 | Amlodipine | 10mg | 0-0-1-0 |
| 2 | Ass cardio | 100mg | 1-0-0-0 |
| 3 | Escitalopram | 10mg | 1/2-0-0-0 |
| 4 | Esomeprazol | 20mg | 1-0-0-0 |
| 5 | Lisitril/HCT | 20/12,5mg | 1-0-0-0 |
| 6 | Natecal D | 600/400 | 1-0-1-0 |
| 7 | Torasemide | 5mg | 1/2-0-0-0 |
| 8 | Insuline insulatard | UI | 28-0-0-0 |
| 9 | Insuline novorapid | UI | 8-2-0-0 |
| 10 | Ecofenac gel | 1% | 1-0-0-1 |
| 11 | Excipial U lipolotion | - | 1-0-0-1 |
| 12 | Sebolox shampooing | - | 1x si besoin |

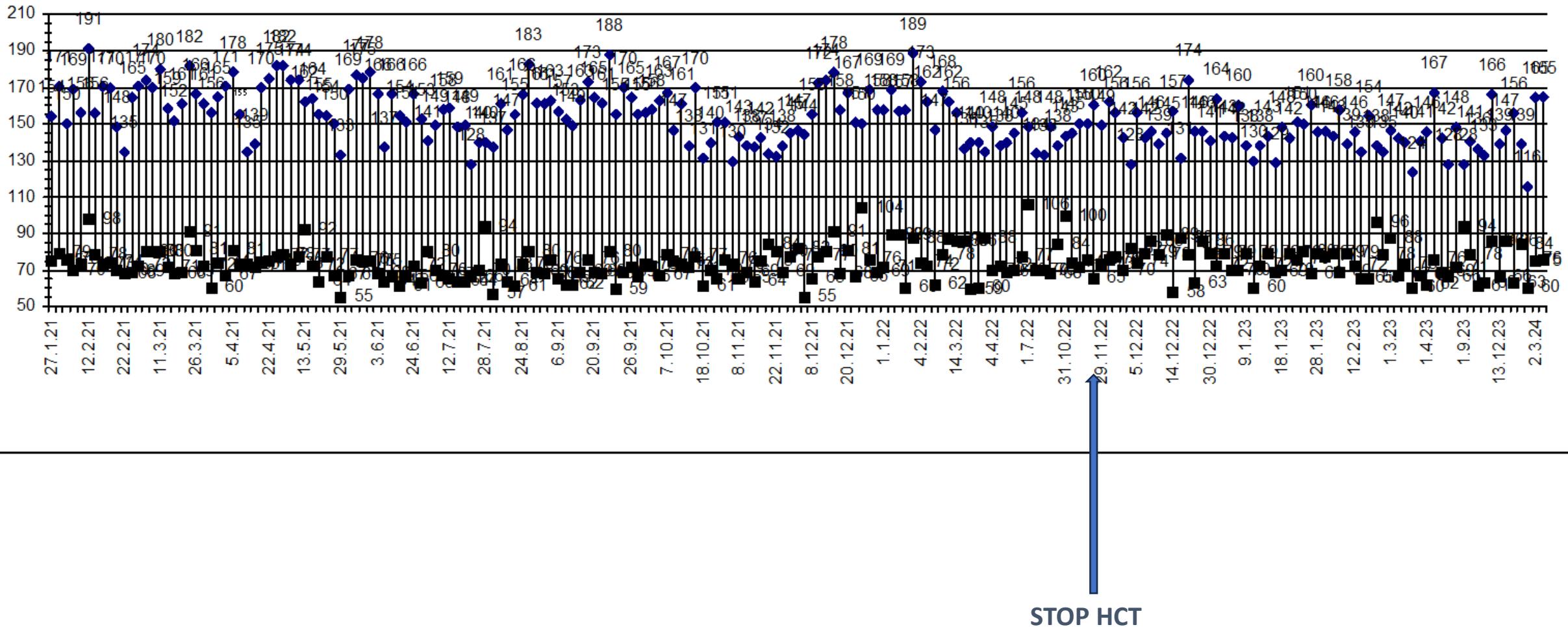
| Traitement réserve | | | |
|--------------------|----------------------------|--------|----------------------|
| N° | Spécialité* | Dosage | Posologie |
| 1 | Dafalgan | 500mg | max 3x/j R |
| 2 | Distraneurin | 192mg | 1 la nuit si anxiété |
| 3 | Laxoberon | - | 20 gtes le soir R |
| 4 | Valverde sirop lax. | - | 20ml soir R |
| 5 | Insuline novorapid | - | selon schéma le soir |

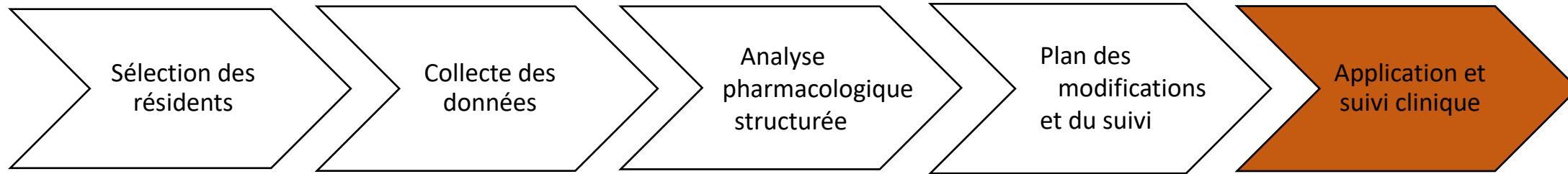




| Médicament concerné | Modifications | Mesure de suivi |
|---------------------|-------------------------------|---|
| Esomeprazole 20mg | 1j/2 pdt 2 semaines puis stop | Plaintes de la résidente, perte appétit |
| HCT dans Lisitril | stop | Mesure TA 3 fois par semaine pendant 1 mois |
| Atorvastatine 10mg | start | Valeurs CHL à mesurer dans 1 mois |
| Escitalopram 5mg | Switch en Trazodone 50mg | Amélioration anxiété ? |

Tension artérielle





| Médicament concerné | Modifications | Mesure de suivi | Suivi à 4 mois |
|---------------------|-------------------------------|---|---|
| Esomeprazole 20mg | 1j/2 pdt 2 semaines puis stop | Plaintes de la résidente, perte appétit | RAS |
| HCT dans Lisitril | Stop | Mesure TA 3 fois par semaine pendant 1 mois | RAS (profil inchangé) |
| Atorvastatine 10mg | Start | Valeurs CHL à mesurer dans 1 mois | LDL:2,6 -> majoration dose et ajout ézetimibe -> cible atteinte (1,5) |
| Escitalopram 10mg | Switch en Trazodone 50mg | Amélioration anxiété ? | Anxiété stabilisée |



Merci pour
votre attention