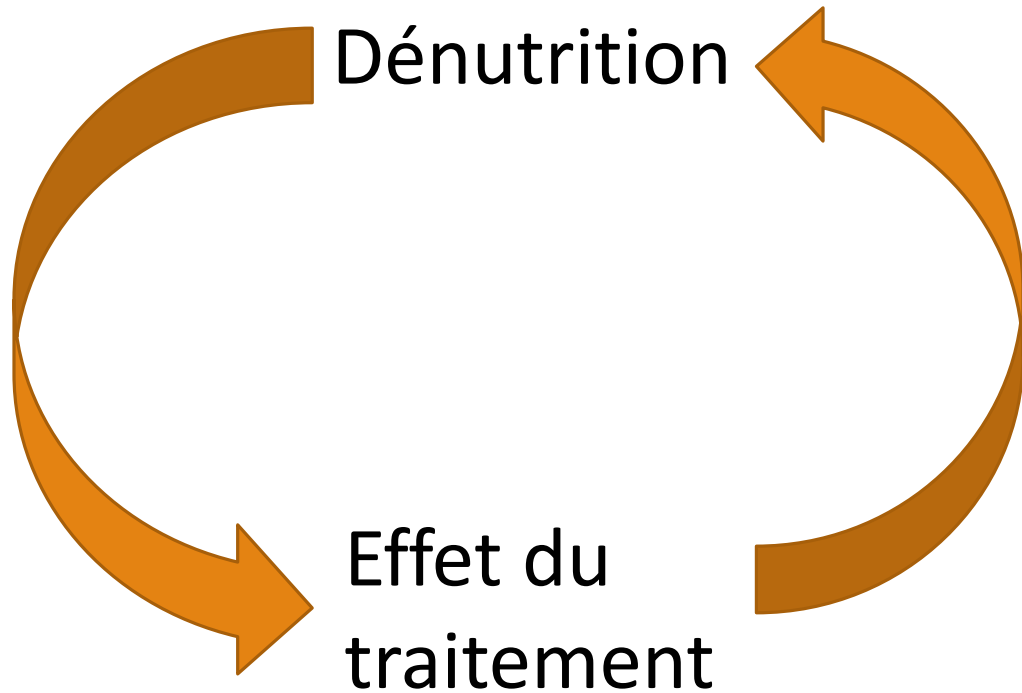


# Dénutrition et médicament

---

HONORE ALINE , PHARMACIENNE CLINICIENNE





A. La dénutrition a un impact sur l'effet thérapeutique de certains médicaments.

B. La prise de certains médicaments peut contribuer ou aggraver la dénutrition

# A. EFFET THERAPEUTIQUE (PK/PD)

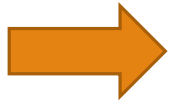
---

Il dépend de :

1. sa **pharmacodynamie** (PD) = son action sur l'organisme, exprimée en intensité et en durée, au niveau d'un tissu ou d'un récepteur.
2. sa **pharmacocinétique** (PK) = son « devenir », tant au niveau qualitative que quantitative, dans l'organisme après son administration.

La PK comporte 4 phases qui se déroulent simultanément.

- ABSORPTION
- **DISTRIBUTION**
- METABOLISATION
- EXCRETION



# DISTRIBUTION

---

- La distribution correspond au processus de répartition du médicament dans l'ensemble des tissus et organes.
- Fixation du médicament aux protéines plasmatiques (**Albumine**, Globulines, Lipoprotéines,  $\alpha$ 1-glycoprotéine acide (orosomucoïde)).
  - => Formation d'un complexe protéine-médicament.
  - => Médicament sous forme liée et sous forme libre (équilibre réversible)
- Seule la fraction libre d'un médicament est susceptible de diffuser vers l'organe cible et d'exercer un effet pharmacologique

# DISTRIBUTION

---

Si le médicament à forte affinité pour la liaison à l'Albumine et si  
diminution de la Conc. Albumine



Augmentation de la forme libre du médicament +++



Risque de surdosage

# MEDICAMENTS A SURVEILLER



---

- Antiépileptiques
- Amiodarone
- Diazépam
- Digoxine
- Hormones thyroïdiennes
- Sulfamidés hypoglycémiant
- AVK

# B. INFLUENCE DES MEDICAMENTS SUR LA DENUTRITION

---

4 facteurs contribuant au développement de la dénutrition :

-  **a. Réduction d'apport**
- b. Diminution de l'absorption**
- c. Augmentation des besoins**
-  **d. Augmentation des pertes**

# a. REDUCTION D'APPORT

---

## 1. PERTE D'APPETIT :

- **Dysgueusie et/ou dysosmie**: Allopurinol, IECA, antibiotiques, anticholinergiques, antagonistes calciques, fer, lévodopa, metformine, nitroglycérine, opioïdes, spironolactone, statines,...
- **Anorexie** : anticonvulsivants, benzodiazépines, digoxine, lévodopa, metformine, neuroleptiques, opioïdes, ISRS, théophylline,...

## 2. REDUCTION DE LA CAPACITE A SE NOURRIR :

- **Dysphagie** : antibiotiques, bisphosphonates, corticostéroïdes, lévodopa, AINS, théophylline,...
- **Affections buccales douloureuses**: anticholinergiques, antihistaminiques, diurétiques de l'anse,...



## b. AUGMENTATION DES PERTES

---

- nausées, vomissement : antibiotiques, bisphosphonates, digoxine, agonistes dopaminergiques, substitution hormonale, fer, lévodopa, metformine, métronidazole, opioïdes, ISRS, statines, antidépresseurs tricycliques,...

# CONCLUSION

---

PENSER A READAPTATER LE TRAITEMENT DU PATIENT EN CAS DE DENUTRITION MAIS EGALEMENT CHEZ LES PATIENTS A RISQUE

**MERCI POUR VOTRE ATTENTION**