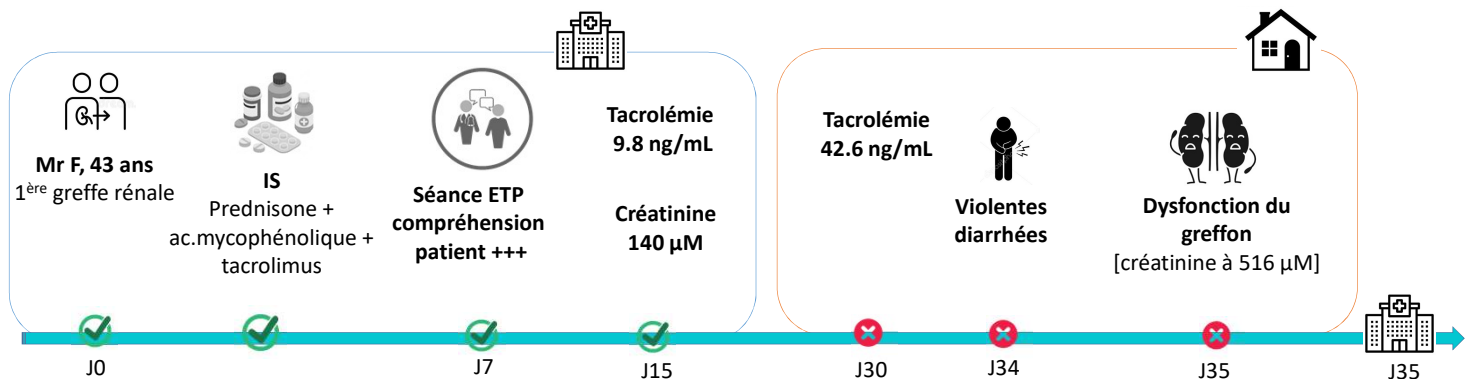
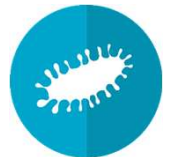


Introduction



Description claire et complète de l'expérience

- Bilan étiologique des diarrhées retrouvera une **microsporidiose**
- Le tacrolimus sera temporairement suspendu avant de réaliser plusieurs baisses de posologie pour équilibrer le traitement
- Objectifs: recherche de l'origine du déséquilibre de la tacrolémie chez ce patient greffé rénal



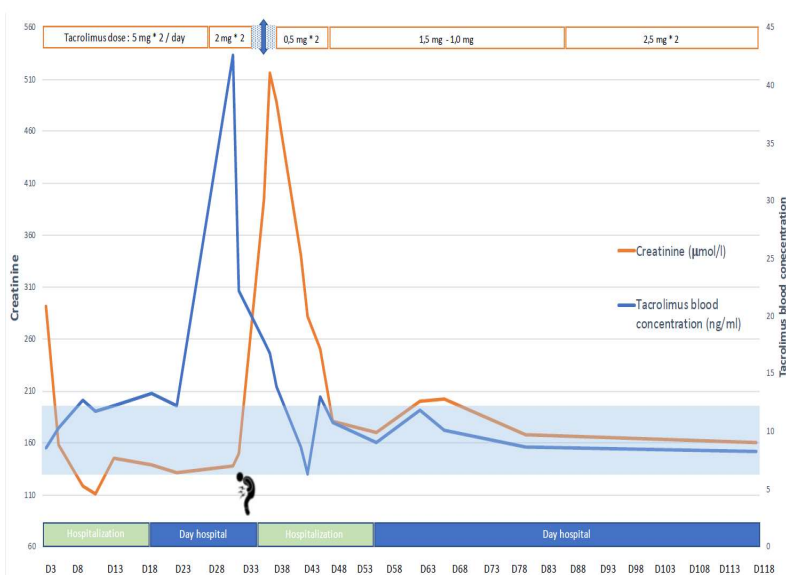
Méthode



- Interrogatoire du patient par le médecin la diététicienne puis par le pharmacien
- Analyse des interactions médicamenteuses par recherche bibliographique
- Dosages plasmatiques du tacrolimus



Résultats



Interrogatoire

Mr. F avoue avoir consommé 1 g de CBD/j depuis sa sortie d'hospitalisation, en remplacement du THC



Recherche bibliographique

- CBD = puissant inhibiteur enzymatique des cytochromes P450 3A4 et 2D6
- A risque de surdosage de tacrolimus
- Majoration des effets immunosuppresseurs induits par ce surdosage pourrait quant à elle avoir favorisé la microsporidiose.

- L'arrêt du CBD par le patient conduira à la stabilisation de la tacrolémie

Conclusion

- Consommation de CBD croissante dans la population générale car commercialisation non réprimandée par la loi
- Les IM avec de puissant inhibiteur enzymatique, décrit depuis peu dans la littérature notamment avec le tacrolimus, peuvent conduire à des variations significatives de ses concentrations plasmatiques
- Une attention particulière des pharmaciens, médecins et infirmiers lors des séances d'ETP est indispensable, en rappelant d'éviter toute automédication par le CBD