

QU'EN EST-IL DU RÔLE ET IMPACT DU PHARMACIEN HOSPITALIER DANS L'ACCOMPAGNEMENT PHARMACEUTIQUE DU TRANSPLANTÉ RÉNAL ?

Introduction

La transplantation rénale constitue l'ultime traitement de l'insuffisance rénale chronique. Pour conserver le greffon, les patients transplantés vont devoir prendre des traitements anti-rejets, des médicaments immunosuppresseurs. Cependant, il s'agit d'un traitement complexe, à vie et qui expose ces patients à de nombreux problèmes de santé, tels les interactions médicamenteuses (IAM) et les effets indésirables (EI), rendant le transplanté rénal un patient à risque qui nécessite une attention particulière des professionnels de santé.

Objectif

- Démontrer le rôle et l'impact du pharmacien pharmacologue dans l'accompagnement pharmaceutique au cours de la prise en charge thérapeutique du transplanté rénal.

Fetati .H¹, Mekaouche.NFZ¹, Boudia.F¹, Hassini.D², Mebarki.D², Djedad.K³, Bendifallah.I³, Zerdoumi.F³, Toumi.H¹.
 1-Service de Pharmacovigilance EHU Oran, laboratoire de recherche en développement pharmaceutique, Oran, Algérie email : fetati13@yahoo.fr
 2- Internes en Pharmacie, Département de Pharmacie, université Oran1, Algérie
 3- Service de Néphrologie EHU Oran, Algérie

Matériel et méthodes

- Etude descriptive de 3 mois réalisée au service de Pharmacovigilance de l'EHU Oran, sur les prescriptions des patients transplantés rénaux.

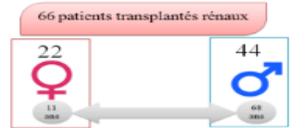


Fig 1: Population de l'étude.

- Recueil des données : Les renseignements sont reportés sur un fichier Excel comportant les items mentionnés sur le tableau suivant:

Tableau 1: Items du fichier Excel.



- L'analyse pharmaco- thérapeutique est réalisée en utilisant les référentiels suivants:



Fig 2: Référentiels d'analyse pharmaceutique.

Résultats

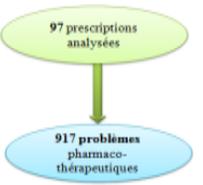


Fig 3: Nombre de problèmes détectés.

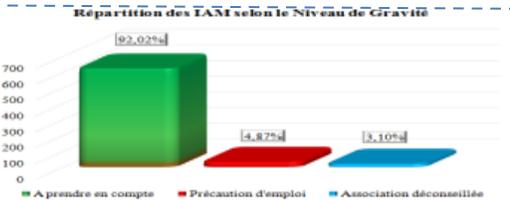


Fig 5 : Répartition des IAM selon le niveau de gravité

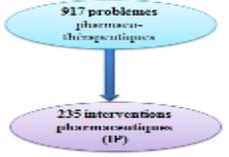


Fig 7 : Nombre des interventions pharmaceutiques (IP) émises.



Fig 9 : Répartition des IP selon le mode de transmission.

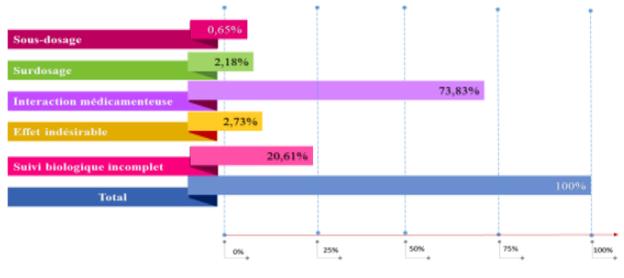


Fig 4 : Répartition des différents types de problèmes identifiés lors d'analyse pharmaco-thérapeutique des prescriptions..

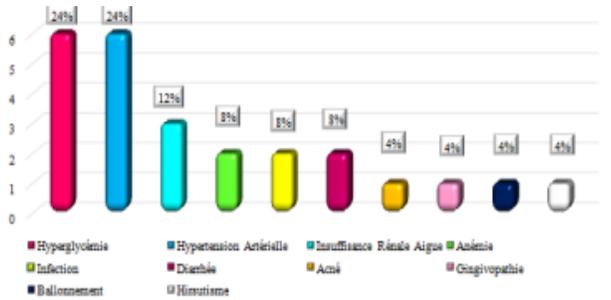


Fig 6 : fréquence et nature des effets indésirables détectés.

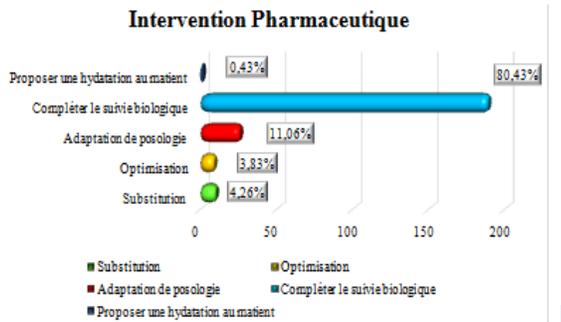


Fig 8 : Types des interventions pharmaceutiques (IP) émises.

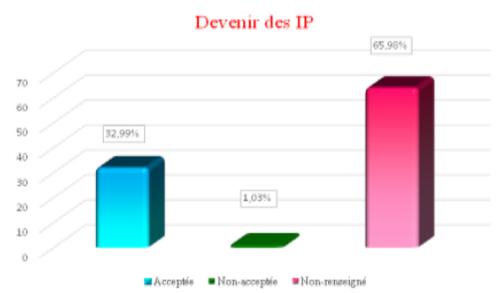


Fig 10 : Répartition des IP selon le mode de transmission.



QU'EN EST-IL DU RÔLE ET IMPACT DU PHARMACIEN HOSPITALIER DANS L'ACCOMPAGNEMENT PHARMACEUTIQUE DU TRANSPLANTÉ RÉNAL ?

Fetati.H¹, Mekaouche.NFZ¹, Boudia.F¹, Hassini.D², Mebarki.D², Djedad.K³, Bendifallah.I³, Zerdoumi.F³, Toumi.H¹,
e-mail : fetati13@yahoo.fr

1-Service de Pharmacovigilance EHU Oran, laboratoire de recherche en développement pharmaceutique, Oran, Algérie

2- Internes en Pharmacie, Département de Pharmacie, université Oran1, Algérie

3- Service de Néphrologie EHU Oran, Algérie

Discussion

Les résultats aux quels nous avons aboutis montrent que sur 97 prescriptions analysées 917 problèmes ont été identifiés. Ceci signifie que ces patients sont à haut risque iatrogène compte tenu de l'importance de leur médication essentiellement immunosuppressive.

Les IAM représentaient le problème le plus fréquent de notre étude, du fait que les transplantés rénaux sont poly médiqués. La plupart de ces IAM, sont de niveau de gravité faible (93,02%), essentiellement le risque de majoration des effets secondaires des médicaments associés. Etant des médicaments indispensables pour ces patients, donc il a été recommandé de surveiller l'apparition d'un de ces effets secondaires.

Ces 97 prescriptions ont généré 235 IP, soit une moyenne de 2,42 IP par prescription. La proposition du suivi biologique a constitué, après analyse pharmaco thérapeutique, la part importante de nos IP émises (80,43%). Cela est dû à l'absence du suivi biologique et thérapeutique en adéquation avec le traitement prescrit, notamment les médicaments à index thérapeutique étroit (proposition de surveillance de l'INR, l'AUC, l'ionogramme et la glycémie).

Dans notre étude, la transmission des IP a été faite principalement par mode écrit seulement (80,47%). Le pharmacien privilégie la transmission orale en cas de problème médicamenteux nécessitant une modification rapide du médicament ou de la posologie.

L'acceptation des IP par les cliniciens, qui est un facteur pertinent de la qualité de ces dernières, a été observée dans 32,99 % des cas. Plusieurs facteurs peuvent contribuer à l'acceptation des IP tels la transmission orale et l'importance des IP.

Conclusion

Cette étude a permis de mettre en évidence le rôle majeur que pourrait jouer le pharmacien hospitalier au sein de l'hôpital dans la prévention de la iatrogénie médicamenteuse chez le transplanté rénal contribuant ainsi à un usage plus rationnel des médicaments, en particulier des immunosuppresseurs, qui reste une priorité de santé publique.