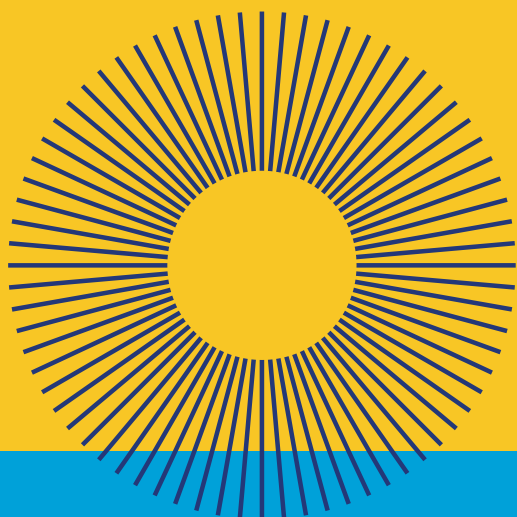
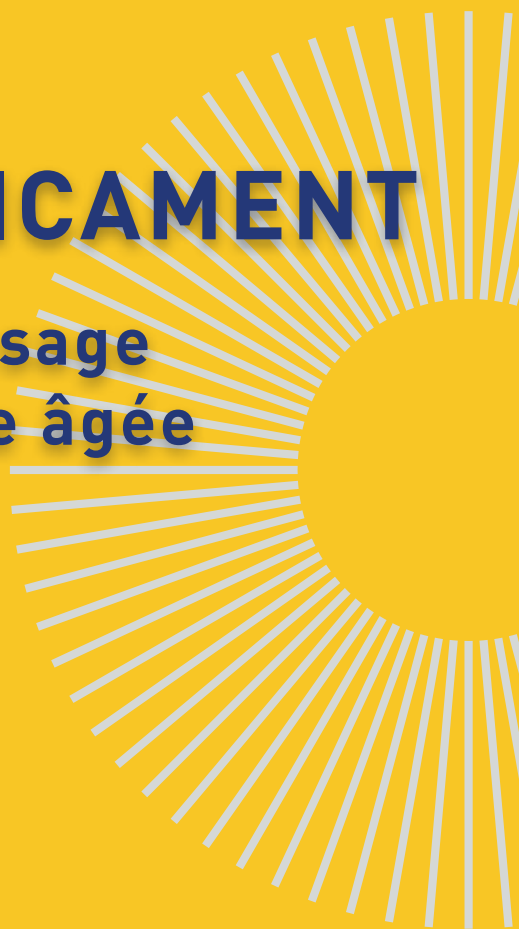
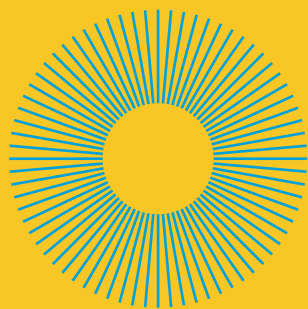


Guides pratiques Korian

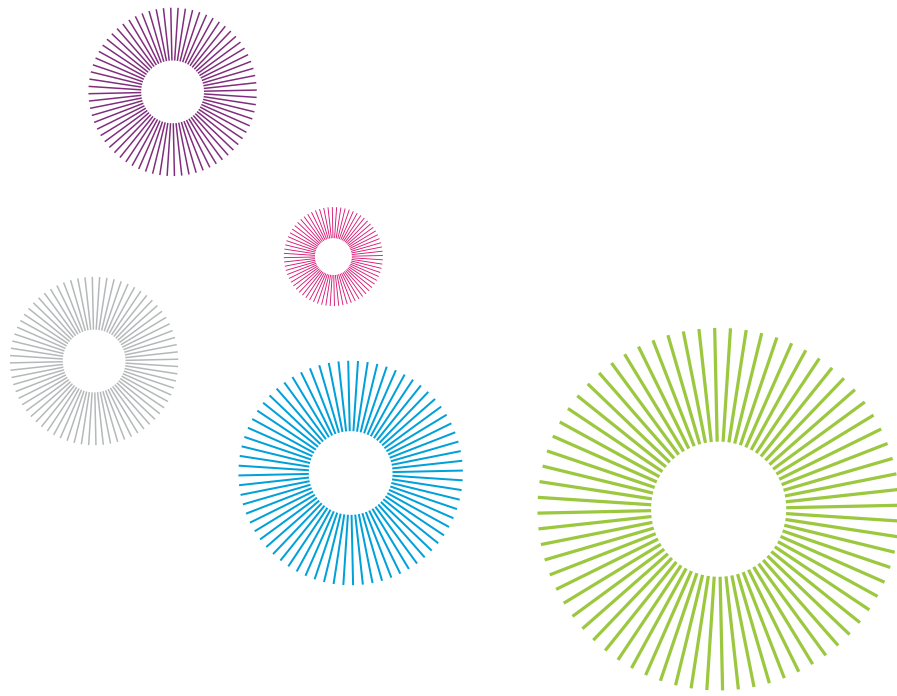
KORIAN 
NOUS PRENONS SOIN DE LA VIE

LIVRET DU MÉDICAMENT

**Pour son bon usage
chez la personne âgée**



**Recommandations
de bonnes pratiques**
Décembre 2011



La coordination de cet ouvrage a été réalisée par le Dr François BERTIN-HUGAULT, Directeur médical du groupe Korian et le Dr Paul VERA, Médecin coordonnateur, Korian Frontenac (Bram, Sud).

Ont également collaboré à cet ouvrage, les conseillers médicaux Korian :

Dr Nadia COHEN, également médecin Korian Jardins d'Alésia (Paris),
Dr Albert SCEMAMA, également médecin, Korian Yvelines Sud (Le Mesnil St Denis, Ile-de-France).

Ainsi que les docteurs :

Géraldine IGORA BRIMAUD, Médecin, Korian Le Bastion (Carcassonne, Sud),
Anne DAZINIERAS-PICHON, Pharmacienne, Korian Gleteins (Jassans-Riotter, Rhône-Alpes),
Catherine JACQUET, Pharmacienne, Korian L'Estran, (Siouville, Nord-Ouest),
Marie-Dominique LABOURDETTE, Pharmacienne, Korian Hauterive (Cenon, Sud-Ouest),
Anne LISE GAYRAUD, Pharmacienne, Korian La Pinède (Sigean, Sud) et Korian La Vernède (Conques sur Orbiel, Sud),
Lise MECKERT, Pharmacienne, Korian Le Doubs Rivage (Montbeliard, Nord-Est),
François GALLET PIERRE, Médecin, Korian Sainte Baume (Nans Les Pins, Sud),
Pierre MONNET, Pharmacien, Korian Livry Gargan, (Ile-de-France).

Et enfin :

Sophie MICHEL, Responsable Qualité Régional (Ile-de-France), Korian
Séverine PONS, ex Responsable Qualité Régional (Rhône-Alpes), Directrice Korian Les Annabelles (Lyon),
Caroline PRAT, Chef de projet qualité sanitaire, Korian,
Jeanne-Marie ROBIC, Chargée de la gestion documentaire, Korian,
Fanny THIBAUT, Responsable du département Réglementation, Korian,
Eric VANBRUGGHE, Directeur du département Qualité, Korian.

Nous tenons aussi à remercier particulièrement pour leur relecture attentive et leurs observations :

le Pr Claude JEANDEL, chef de service en gériatrie au CHU de Montpellier et président du CPGF (Collège des Professionnels de la Gériatrie Française),

le Pr Jean-Louis MONTRASTUC, chef du Service de Pharmacologie Médicale et Clinique, CHU de Toulouse et Membre correspondant de l'Académie Nationale de Médecine, Université de Toulouse, Faculté de Médecine, et son équipe, les Drs Haleh BAGHERI et Geneviève DURRIEU, pharmacologues dans le service de Pharmacologie clinique du CHU de Toulouse et au Centre Midi-Pyrénées de Pharmacovigilance.

Éditorial

Livret du médicament : pour son bon usage chez la personne âgée

Attendu depuis plusieurs mois, le livret du médicament est destiné à nous aider à mieux prendre en compte le risque iatrogénique lors de nos prescriptions chez les sujets âgés. Il s'inscrit dans l'ensemble des actions menées par Korian pour l'amélioration de nos prises en charge en établissements SSR, EHPAD et psychiatrie.

Le contenu a été rédigé à partir de la littérature, et ensuite étudié et validé par différents médecins et pharmaciens Korian en commission du médicament, et par différentes équipes universitaires.

Sur un plan scientifique, une analyse gériatrique des différentes classes thérapeutiques a été réalisée à partir des fiches de transparence et des recommandations de bonnes pratiques de la HAS renforcées par les communications des différentes sociétés savantes. Les articles critiques de la Revue Prescrire ont été également un support incontournable pour le choix des molécules, en privilégiant constamment les molécules de référence et en adoptant comme critère le meilleur service médical rendu avec l'impérieuse nécessité d'un rapport bénéfice/risque le plus favorable possible. Les propriétés pharmacodynamiques dont le degré d'affinité aux récepteurs, les propriétés pharmacocinétiques comme l'absorption, la liposolubilité, la liaison aux protéines, le métabolisme et l'élimination sont demeurées des critères sélectifs. Les formes galéniques adaptées aux capacités réduites de prise médicamenteuse des sujets âgés ont été répertoriées et favorisées. La commission est restée également très attentive aux bulletins de pharmacovigilance émanant de plusieurs CHU, ainsi qu'à plusieurs publications dont celles essentielles du Dr LAROCHE.

Toutes les références bibliographiques détaillées ayant guidé ce choix sont consultables sur Korum : [Ressources documentaires/Bibliothèque/DGDOS/06-Médicament-Dispositifs médicaux/01-Médicament/04-Livret du médicament](#).

Sur un plan fonctionnel, ce livret s'est comparé à une pratique de ville de plus de 60 000 prescriptions, permettant de voir qu'une majorité des produits que nous vous proposons fait déjà partie des principaux volumes de prescription.

Enfin, l'argument économique doit être pris en compte au niveau local par le pharmacien, en fonction de son propre marché. C'est la raison pour laquelle nous vous proposons les molécules choisies en Dénomination Commune Internationale (DCI) avec l'ensemble des noms commerciaux correspondants.

Dans le respect déontologique de la liberté de prescription qui laisse le médecin libre et responsable de ses choix, la commission du médicament KORIAN voit, dans ce livret du médicament, un outil de travail quotidien, un support de formation, une aide puissante à la prescription « éclairée » dans la filière gériatrique.

Les mentions simplifiées des produits retenus sont présentées sous la forme d'un tableau didactique, par classes pharmaco-thérapeutiques. Toute prescription doit rester tributaire des recommandations légales des produits (RCP), qu'il est nécessaire de consulter au moindre doute.

Le livret du médicament doit bénéficier dès à présent et en permanence de l'apport des dernières publications. Nous vous invitons à nous faire part de vos remarques, qui seront d'autant plus constructives que vous nous apporterez l'argumentaire scientifique ou fonctionnel sur lequel elles s'appuient, à l'adresse mël suivante : livretmedicament@groupe-korian.com. Elles seront ainsi analysées lors de chaque réunion du comité, tous les 6 mois. Cela nous assurera une continuité dans la mise à jour de notre outil qui devra être republié environ une fois par an.

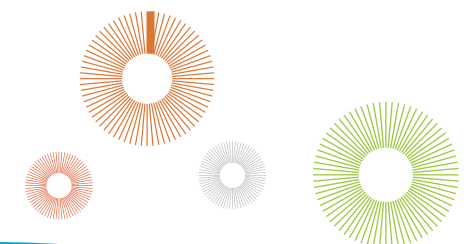
Nous tenons à remercier toutes les personnes qui ont participé à l'élaboration de ce document.

Dr Philippe Denormandie
Directeur général

Dr François Bertin-Hugault
Directeur médical

Direction Générale du Développement et de l'Offre de Services (DGDOS)

KORIAN
NOUS PRENONS SOIN DE LA VIE



Avant-propos

Quelques rappels avant l'utilisation du guide

Médicaments et AVK

Nous n'avons volontairement pas mis d'alerte sur les médicaments pour lesquels il y a nécessité de réaliser une INR chez nos malades sous AVK, considérant que toute modification d'ordonnance nécessite ce contrôle.

Le Cytochrome P 450

■ Nature :

- Enzymes microsomiales ubiquitaires retrouvées principalement dans les hépatocytes
- Se subdivisant en différentes familles et sous-familles d'iso-enzymes :
 - les familles sont désignées par un chiffre : CYP3,
 - les sous-familles sont désignées par une lettre : CYP3A,
 - les iso-enzymes individuelles par un chiffre à nouveau : CYP3A4.

■ Rôle :

Dans l'élimination

- Rôle déterminant pour la biotransformation en métabolites actifs ou inactifs des médicaments liposolubles éliminés par voie rénale (catalyseur des réactions d'oxydation, de réduction et d'hydrolyses dans le foie : réactions de phase I°).
- Grande variabilité d'activités des cytochromes liée à :
 - facteurs génétiques individuels,
 - vieillissement qui ralentit les processus d'oxydations,
 - action d'autres médicaments.

Dans les interactions médicamenteuses

• Médicaments Substrats = médicaments métabolisés par le CYP

L'affinité pour cette protéine enzymatique peut être forte (+++), modérée (++) ou faible (+) et détermine l'importance de cette voie d'élimination.

- **Médicaments Inducteurs = favorisent la synthèse de cette protéine enzymatique donc accélère le métabolisme des substrats.**
- **Médicaments Inhibiteurs = baissent l'activité de cette enzyme donc diminuent la biotransformation des substrats**

■ Au total : à éviter :

- **Deux substrats** = inhibition compétitive
- **Inhibiteur + substrat** = ralentissement de la biotransformation donc :
 - si substrat actif : risques d'effets secondaires par surdosages du substrat,
 - si substrat inactif et métabolite actif (MA) : inactivités par diminution de la biotransformation du substrat en métabolites actifs ou inactifs.
- **Inducteur + substrat** = accélération de l'élimination : risque d'inefficacité.

La Glycoprotéine P

■ Nature :

- Protéine transmembranaire située à la surface apicale des cellules du pancréas, du colon, du jéjunum et sur les hépatocytes du côté du canal biliaire.
- Famille des transporteurs ABC (ATP - Binding- Cassette).

■ Rôle :

Dans l'absorption et l'élimination

- Limite l'absorption des médicaments à partir du tractus gastro-intestinale,
- Favorise l'élimination rénale de certains médicaments en augmentant la sécrétion tubulaire et l'excrétion biliaire,
- Rôle de barrières protectrices pour la SNC et le fœtus,
- Grande variabilité interindividuelle d'expression et de fonction.

Dans les interactions

- **Médicaments Substrats** = absorption intestinale diminuée et élimination rénale et hépatique augmentée : diminution de leurs actions.
- **Médicaments Inhibiteurs** = augmentation des concentrations plasmatiques et de l'effet des substrats.
- **Médicaments Inducteurs** = diminution des concentrations plasmatiques et donc de l'effet des substrats.

■ Au total : à éviter :

- **Deux substrats** = inhibition compétitive
- **Inhibiteur + substrat** = risque d'effet secondaire par surdosages du substrat
- **Inducteur + substrat** = risque d'inefficacité du substrat

Fixation des substances et formation de complexes : la propriété de certains médicaments de fixer d'autres substances peuvent être utile, mais également redoutables. Nous les indiquons par un sigle **F** en face des substances avec lesquels ils forment de tels complexes.

Les abréviations utilisées dans ce guide

A

Accumul. : accumulation
Adapt. : adaptation
Alt. : alternative
Am. : ampoule
Amp.buv. : ampoule buvable
Anaphyl. : anaphylactique
Applic. : application
Assoc. : association
↗ : augmentation ou augmenter

B

β- : bêtabloquants
Buv. : buvable

C

Caps. : capsule
Card. : cardiaque
Cell. : cellulaire
Cl. : clairance de la créatinine
Complx. : complexe
Complic. : complication
Conv. : conversion
Cp. Séc. : comprimé sécable
C.mesure : cuillère mesure
Càc : cuillère à café
Càd : cuillère à dessert
Càs : cuillère à soupe

D

↘ : diminution ou diminuer
Disp. : dispositif

E

Eff. : effervescent
Elim. : éliminer ou élimination
Emul. Cap. : émulsion capillaire

F

Fct° : fonction
Fibril. : fibrillation
FA : fibrillation auriculaire
FV : fibrillation ventriculaire
Fix. : fixation
Fl. : flacon
Format° : formation

G

Gél. : Gélule
P-gp : glycoprotéine P
Gtte. : goutte

H

Hémato. : hématologique

I

IHC : insuffisance hépatocellulaire
IM : intra-musculaire
Indic. : indication
Inhib. : inhibiteur (cytochrome)
Init. : initial
Inj. : injection
Insuf. : insuffisance
IV : intra-veineux

L

Lavmt. : lavement
LI : libération immédiate
Lot° : lotion
LP : libération prolongée
Lyoc : orodispersible

M

(MA) : métabolite actif du cytochrome
M.Alzh. : maladie d'Alzheimer
(MA P-gp) : métabolite actif de la glycoprotéine P
Mat. : matin
Max : maximum
Méd. : médicaments
Modif. : modification
Monothérapie. : monothérapie
Myocardiop. : myocardiopathie

N

N. : nuit
Nébulisat° : nébulisation

O

Obstruct° : obstruction

P

PA : personne âgée
Pansem. : pansement
Pdt : pendant
Pell. : pelliculé
Perf. : perfusion
Physio. : physiologique
Pom. : pommade
Poso. : posologie
Poss. : possible
Pdre. : poudre
Progr. : progressivement

Pulv. : pulvérisation

R

Reco : recommandation
Rect. : rectal
Renouvelnt. : renouvellement
Resp. : respiratoire

S

S. : soir
S/c : sous-cutané (ou SC)
Sach. : sachet
Sem. : semaine
Sol. : solution

Subling. : sublingual
Subst. : substrat du cytochrome
Subst. P-gp : substrat de la glycoprotéine P
Suppo. : suppositoire
Susp. : suspension

T

Tachyc. : tachycardie
Transd. : transdermique

U

U. ou UI. : Unité ou Unité Internationale

V

Ventric. : ventriculaire
Vit. : vitamine

+++ : voie métabolique majeure du cytochrome P450
+ : voie métabolique mineure du cytochrome P450
+++ P-gp : voie métabolique majeure de la glycoprotéine P
+ P-gp : voie métabolique mineure de la glycoprotéine P

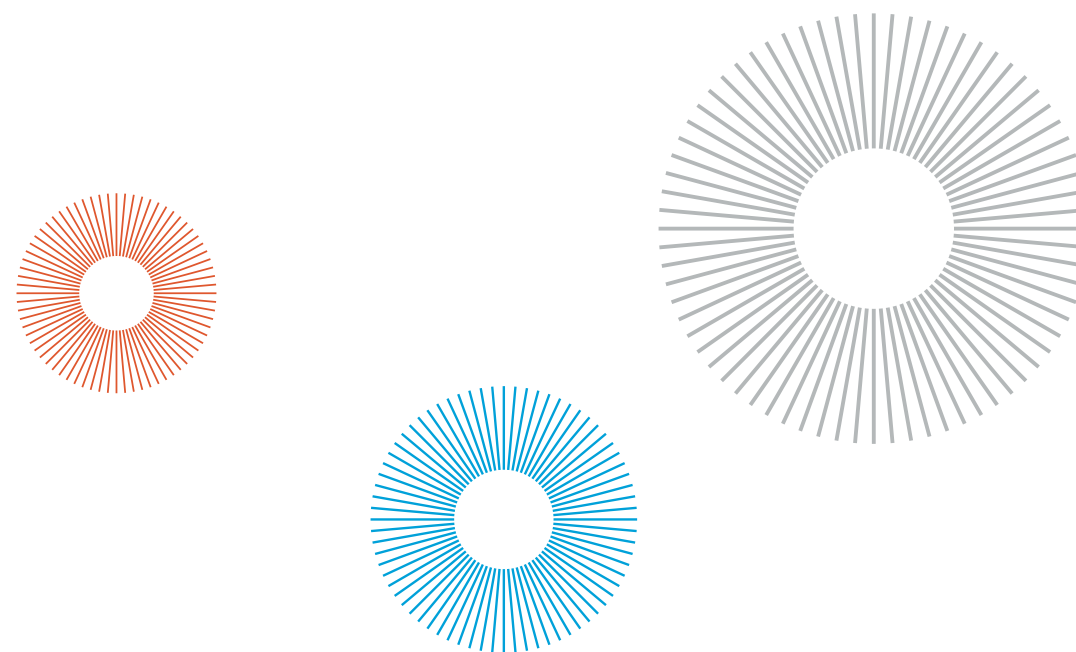
⚠ : Précautions d'emploi
F : Fixation des substances et formation de complexes
E : peut être écrasé
⚡ : ne peut être écrasé
O : peut être ouvert
⊗ : ne peut être ouvert
C : peut être coupé
D : peut être dilué

Sommaire

Médicaments par classe pharmacothérapeutique

Allergologie p 8	Neurologie p 46
Anesthésie - Réanimation p 8	Ophtalmologie p 52
Antalgiques - Antipyrétiques p 10	Oto-Rhino-Laryngologie p 54
Anti-inflammatoires p 14	Psychiatrie p 60
Cardiologie p 14	Rhumatologie p 66
Dermatologie p 20	Stomatologie p 68
Endocrinologie p 26	Toxicologie p 70
Gastro-entérologie p 26	Urologie – Néphrologie p 70
Gynécologie p 32	Médicaments inappropriés en gériatrie p 74
Hémostase - Hématologie - Anti-thrombotiques p 32	Index par dénomination commerciale p 75
Infectiologie p 36	Index par dénomination commune internationale p 82
Métabolisme - Diabète - Nutrition p 42	Bibliographie, références p 87

Médicaments par classe pharmacothérapeutique



Dénomination commune internationale	Dénomination commerciale	SMR ASMR	Forme	Intérêt gériatrique	Posologie Heures de prise	Contre-indications	Voies métaboliques Adaptation posologique
-------------------------------------	--------------------------	----------	-------	---------------------	---------------------------	--------------------	---

CETIRIZINE	VIRLIX ZYRTEC	SMR modéré	- Comprimé pell. séc. - Sol. buv.	- Cp. E - Gttes D	1 cp./j heure indifférente	- Hypersensibilité - Cl si cl < 10 ml/mn	- Pas d'adapt. PA - Pas d'adapt. à la Fct° hépatique - Adapt. à la Fct° rénale
------------	----------------------	------------	--------------------------------------	------------------------------------	-------------------------------	---	--

⚠ Alcool ; épilepsie ; insuf. rénale 10 < cl < 50 ml/mn.

EPINEPHRINE	ADRÉNALINE ANAPEN	SMR important	Sol. inj. - 0,25 mg/ml - 0,5 mg/ml - 1 mg/1ml	S/c	- Arrêt cardio-circulatoire : 1 à 5 mg en bolus IV jusqu'à rétablissement de l'état hémodynamique. - Choc anaphyl. : 0,25 mg en S/c à renouveler 10 à 15 min + tard si besoin.	- Trouble rythme ventric. - Myocardiop. obstructive - Insuf. coronarienne - Hypersensibilité aux sulfites	Pas d'adapt.
-------------	--------------------------	---------------	--	-----	---	--	--------------

⚠ Voie IV ; sous monitoring card. ; rétablir préalablement la volémie ; ne pas mélanger à un autre produit.

• ANESTHESIE DE SURFACE

LIDOCAÏNE PRILOCAÏNE	EMLA 5 % EMLAPATCH 5 %	SMR important ASMR III - IV	- Crème - Patch		- Délai d'action : 1 heure - Durée d'action : 1 à 2 heures	- Hypersensibilité - Porphyrie - Méthémoglobinémie	Pas d'adapt.
-------------------------	-----------------------------------	--------------------------------	--------------------	--	---	--	--------------

• ANESTHESIE LOCALE

LIDOCAÏNE	XYLOCAÏNE	SMR important	Sol. inj. - 0,5 % (5 mg/ml) - 1 % (10 mg/ml) - 2 % (20 mg/ml)			- Hypersensibilité - Voie IV - Porphyrie - Trouble de la conduction de haut degré non appareillé - Epilepsie non contrôlée	- Poso. si insuf. card. - Poso. si IHC
-----------	------------------	---------------	--	--	--	--	---

⚠ Épilepsie; hypovolémie; troubles conductifs; bradycardie; insuf. resp.; insuf. hépatique ou rénale ou card.

• SOLUTIONS POUR PERFUSIONS

GLUCOSE 5 %	GLUCOSE 5 %	SMR important	- Sol. perf. - FL. 500 ml - FL. 1 l	S/c			
GLUCOSE 2,5 %	GLUCOSE 2,5 %		- Sol. perf. - FL. 500 ml - FL. 1 l	S/c		Inflation hydrique	
GLUCOSE 30 %	GLUCOSE 30 %	SMR important	Sol. inj. IV - Amp. 20 ml		IV lente		
CHLORURE DE SODIUM 0,9 %	CHLORURE DE SODIUM 0,9 %	SMR important	Sol. perf. - FL. 500 ml - FL. 1 l	S/c		- Insuf. card. décompensée - Hypernatrémie - Hyperchlorémie	

Dénomination commune internationale	Dénomination commerciale	SMR ASMR	Forme	Intérêt gériatrique	Posologie Heures de prise	Contre-indications	Voies métaboliques Adaptation posologique
CHLORURE DE SODIUM HYPERTONIQUE 10 %	CHLORURE DE SODIUM HYPERTONIQUE 10 %		Sol. perf. à diluer - Amp. 10 ml			- Insuf. card. décompensée - Hyponatrémie - Hyperchlorémie	
CHLORURE DE POTASSIUM 10 %	CHLORURE DE POTASSIUM 10 %		Sol. perf. à diluer - Amp. 10 ml			- Voie S/c - Hyperkaliémie - Insuf. rénale - Diabète déséquilibré	
	CERNEVIT	SMR important	Fl. pdre pour perf. à diluer	S/c	1 fl./jour	- Hypersensibilité Vit. B1 - Hypersensibilité Soja	
	CLINIMIX N9 G15 E	SMR important	Sol. perf. Poche bicompartiment	S/c en perf.		Hypersensibilité acides aminés	- Adapt. aux ftc ^o rénale, hépatique et à la volémie

⚠ Ictère et cholestase ; ne contient pas de Vit. K.

⚠ Insuf. card. décompensée ; insuf. rénale ; hyperkaliémie ; diabète ; acidose métabolique ; insuf. hépatocell. grave, surveillance biologique régulière.

• PALIER I - ANTALGIQUES NON OPIACES

IBUPROFENE	ADVIL ANTARENE BRUFEN NUREFLEX SPIFEN	- Antalgique - Antipyrétique - SMR important	Cp. à 200 mg	Cp. E	1 cp. aux 3 repas	- Allergie AINS - Ulcère digestif - Insuf. hépatique et rénale sévères - Insuf. card. sévère - Lupus érythémateux disséminé	- Subst : 2C9 +++ 2C19 +
PARACETAMOL	ALGODOL CLARADOL DAFALGAN DOLIPRANE DOLKO EFFERALGAN GELUPRANE PARALYOC	- Antalgique antipyrétique - Molécule de référence - SMR important	Cp. Cp. efferv. Gél. Sach. Suppo.	- Cp. E - Gél. O/E - Sach. D	Max 4 gél./jour en 4 prises	- Hypersensibilité - IHC	- Subst. : 1A2 2E1(MA) 3A4/5 - Adapt. si cl. < 10ml/mn - Métabolisme hépatique

⚠ Pas de traitement prolongé.

• PALIER II - ANTALGIQUES OPIACES FAIBLES

PARACETAMOL CODEÏNE	ALGICALM CLARADOL CODEÏNE CODOLIPRANE KLIPAL LINDILANE	- Antalgique - SMR important	Cp. séc. - Paracétamol 400 mg 500 mg - Codéine 20 mg 25 mg 30 mg	- Cp. E - Conv. : 60 mg de codéine = 10 mg de morphine <i>per os</i>	- Max 1 cp. toutes les 4 h (max 0,5 mg/j) - PA : poso. ↘ de moitié	- Hypersensibilité - Insuf. hépatique - Asthme - Insuf. resp. quel que soit le degré	Idem paracétamol - Subst. : 2D6(MA) 3A4/5 +++ - si cl. < 30 ml/mn espacer les doses toutes les 8 h - codéine inactive chez 10% des Caucasiens
---------------------	--	---------------------------------	---	--	--	---	---

⚠ Si lésions cutanées et pas de traitement prolongé.

Dénomination commune internationale	Dénomination commerciale	SMR ASMR	Forme	Intérêt gériatrique	Posologie Heures de prise	Contre-indications	Voies métaboliques Adaptation posologique
TRAMADOL	BIODALGIC CONTRAMAL MONOALGIC MONOCRIXO MONOTRAMAL TOPALGIC ZAMUDOL	- Antalgique - SMR important	- Gél. 50 mg - Cp. LP à 100, 150, 200 mg - Cp. efferv. 50 mg, 100 mg - Cp. lycoc 50 mg	- Gél. LI O/E - Cp. LP S/E - Cp. lycoc D - Conv. : 50 mg de tramadol = 10 mg de morphine <i>per os</i>	- Forme LI : max 100 mg toutes les 6 h (soit max 400 mg/24 h). PA : espacer les doses toutes les 9 h. - Forme LP : après titration LI	- Hypersensibilité - Insuf. resp. sévère - IHC sévère - Epilepsie non contrôlée - Assoc. avec IMAO A et B, linézolide (syndrome sérotoninergique) - Insuf. rénale Cl < 10 ml/min - Dans les 14 jours suivant l'arrêt d'un IMAO	- Subst. : 2B6 +++ 2D6(MA) ++ 3A4/5 +++ - Forme LI : Si insuf. rénale Cl < 30 ml/mn espacer doses toutes les 12 h Si insuf. hépatique ↘ doses de moitié

⚠ Risque de dysurie et rétention urinaire si HBP.

TRAMADOL PARACETAMOL	IXPRIM ZALDIAR	- Antalgique - SMR important	- Cp. pell. à 37,5 mg/325 mg - Cp. eff. à 37,5 mg/325 mg	- Cp. E - Cp. eff. D	- Forme LI : max 8 cp./j, soit 2 cp. toutes les 6 h - PA : espacer les doses toutes les 9 h	- Idem Tramadol - Idem Paracétamol	- Idem Tramadol - Idem Paracétamol
----------------------	---------------------------	---------------------------------	---	---------------------------------------	--	---------------------------------------	---------------------------------------

⚠ Risque de dysurie et rétention urinaire si HBP.

• PALIER III - ANALGESIQUES MORPHINIQUES

CHLORYDRATE DE MORPHINE	MORPHINE	- Antalgique - SMR important	Amp. 10 mg/ml s/c et IV	Conv. morphine IV = 1/3 <i>per os</i> S/c = 1/2 <i>per os</i>		Idem Morphine	Idem Morphine
-------------------------	-----------------	---------------------------------	-------------------------	--	--	---------------	---------------

⚠ Adapter doses selon fct° rénale ; surveiller fréquence resp. ; risque de dysurie ou rétention si pathologie uréthro-prostatique ; constipation → laxatifs préventifs systématiques.

SULFATE DE MORPHINE	ACTISKENAN MOSCONTIN ORAMORPH SKENAN LP SEVREDOL	- Opoïde de référence - Antalgique - SMR important	- Gél. - Sol. buv. - Cp. pell.	- Cp., gél. LI O/E - Cp. LP O/E - Sol. buv. D	- Adulte dose init.: 1 mg/kg/24 h - PA dose init. 0,5mg/kg/24 h - Titration jusque antalgie - Prévoir interdosages	- Insuf. resp. décompensée - Insuf. hépatocell. sévère - Epilepsie non contrôlée - Morphiniques agonistes-antagonistes - Dans les 14 j suivant l'arrêt d'un IMAO	- Subst. : P-gp - En cas d'insuf. rénale ↘ les doses et espacer les prises - Elim. rénale de métabolite actif
---------------------	---	--	--------------------------------------	--	---	--	---

⚠ Adapter doses selon fct° rénale ; surveiller fréquence resp. ; risque de dysurie ou rétention si pathologie uréthro-prostatique ; constipation → laxatifs préventifs systématiques.

FENTANYL TRANSCUTANÉE	DUROGESIC FENTANYL MATRIFEN	- SMR important - Antalgique	- Patch 12, 25, 50, 75, 100 µg/h	- Transd./72 h - Douleur chronique sévère cancéreuse ou non - Conv. Fentanyl patch 12 µg/h = 30 mg morphine <i>per os</i>	- Après titration par une morphine <i>per os</i> - délai d'action 10 -12 h - durée d'action après retrait = 10 -12 h	- Idem Morphine - Non indiqué dans les douleurs aiguës ou non contrôlées	- Subst. : 3A4/5 +++ - Elim. rénale de métabolite inactif
-----------------------	--	---------------------------------	----------------------------------	---	--	---	--

⚠ Dans douleurs chroniques non cancéreuses toujours commencer par une titration de la morphine et convertir en dose équivalente de Fentanyl. Traiter les pics par de la morphine à libération normale.

Risque de surdosage si forte fièvre.

Dénomination commune internationale	Dénomination commerciale	SMR ASMR	Forme	Intérêt gériatrique	Posologie Heures de prise	Contre-indications	Voies métaboliques Adaptation posologique
-------------------------------------	--------------------------	----------	-------	---------------------	---------------------------	--------------------	---

• ANTI-INFLAMMATOIRES NON STEROÏDIENS

IBUPROFENE	ADVIL ANTARENE BRUFEN NUREFLEX SPIFEN	- SMR important - Molécule de référence la mieux tolérée	Cp. de 400 mg	Cp. E	- 1 cp. aux 3 repas max. - Dose la + faible dans durée la + courte. - Adapt. poso. à l'âge (toxicité)	- Allergie AINS - Ulcère digestif - Insuf. hépatique et rénale sévères - Insuf. card. sévère - Lupus érythémateux disséminé	- Subst. : 2C9 +++ 2C19 + - Pas d'adapt.
------------	--	---	---------------	--------------	---	---	--

⚠ Pas de traitement prolongé.

• ANTI-INFLAMMATOIRES STEROÏDIENS

PREDNISONE	CORTANCYL	SMR important	Cp. de 1 à 5 mg cp. sécable de 20 mg	Cp. E	Fct° du diagnostic et sévérité d'affection. - attaque : 0,35 à 1,5 mg kilo/j - entretien : 5 à 15 mg/j en 1 prise le matin au cours du repas	- Etats infectieux - Virose évolutive (hépatite, herpès, varicelle, zona) - Psychose	Pas d'adapt.
------------	------------------	---------------	--------------------------------------	--------------	--	--	--------------

⚠ En cas d'ATCD d'ulcère gastro-duodéal : surveillance clinique voire fibroscopique. Régime pauvre en sucres rapides, et en sodium. Supplémentation en calcium et vit. D. Surveillance du potassium

PREDNISOLONE	SOLUPRED	SMR important	- Cp. efferv. 5, 20 mg - Cp. lyc 5 à 20 mg	Cp. eff., lyc D	Fct° du diagnostic et sévérité d'affection - attaque : 0,35 à 1,2 mg kilo/j - entretien : 5 à 15 mg/j en 1 prise le matin au cours du repas	- Etats infectieux - Virose évolutive (hépatite, herpès, varicelle, zona) - Psychose	- Subst. : 3A4/5 +++ P-gp - Pas d'adapt.
--------------	-----------------	---------------	---	------------------------	---	--	--

⚠ En cas d'ATCD d'ulcère gastro-duodéal : surveillance clinique voire fibroscopie. Régime pauvre en sucres rapides, et en sodium. Supplémentation en calcium et vit. D. Surveillance du potassium.

METHYL-PREDNISOLONE	SOLUMEDROL	SMR important	Flacons - 20 mg/2 ml - 40 mg/2 ml - 120 mg/2 ml inj.		20 à 60 mg/j	- Etats infectieux - Virose évolutive (hépatite, herpès, varicelle, zona) - Psychose - Traitement anticoagulant si inj. IM	- Subst. : 3A4/5+++ - Inhib. : 3A4/5+++
---------------------	-------------------	---------------	---	--	--------------	---	--

⚠ Idem prednisone et prednisolone.

• ANTI-HYPERTENSEURS DIURETIQUES

FUROSEMIDE	LASILIX	SMR important	- Cp. séc. 20, 40 mg, - Gél. 60 mg - Cp. séc. 500 mg (HP) sol. buv. 10 mg/ml - Injectable 20 mg et 250 mg	- Cp. LI C/E - Gél. LP : O/E - Sol. buv D - Inj. en S/c	Prise de préférence le matin et midi	- Insuf. rénale aiguë fonctionnelle - Encéphalopathie hépatique - Obstruct° des voies urinaires - Hyponatrémie sévère - Hypokaliémie sévère	Pas d'adapt.
------------	----------------	---------------	--	---	--------------------------------------	---	--------------

⚠ Hypotension ; syndrome hépato-rénal ; l'hypoprotéinémie entraîne ↗ effets indésirables, surveillance biologique régulière.
F (colestyramine, sévélamer).

Dénomination commune internationale	Dénomination commerciale	SMR ASMR	Forme	Intérêt gériatrique	Posologie Heures de prise	Contre-indications	Voies métaboliques Adaptation posologique
-------------------------------------	--------------------------	----------	-------	---------------------	---------------------------	--------------------	---

SPIRONOLACTONE	ALDACTONE	- SMR important - ASMR I - Insuf. card. III - IV	Cp. à 25, 50, et 75 mg	Cp. C/E	Prise le matin	- Insuf. rénale sévère - Hyperkaliémie - Stade terminal de l'insuf. hépatique - Autres diurétique hyperkaliémiant	- Inhib. : P-gp
----------------	------------------	--	------------------------	----------------	----------------	--	-----------------

⚠ Surveillance biologique à adopter en fonction du risque d'hyperkaliémie (diabète, âge > 70 ans, méd. hyperkaliémiant, insuf. rénale).

HYDROCHLORO-THIAZIDE	ESIDREX	SMR important	- Cp. à 25 mg - Ped. susp. 5mg/ml	- Cp. C/E - Sirop D	1/2 à 1 cp. le matin en fct° de l'indication	- Hypersensibilité aux sulfamides, au gluten - Insuf. rénale avec cl < 30 ml/mn - Encéphalopathie hépatique	- Fix. et format ° de complexe insol. avec cholestyramine - Pas d'adapt. si cl. > 30 ml/mn
----------------------	----------------	---------------	--------------------------------------	--------------------------------------	--	---	---

⚠ Surveillance natrémie, kaliémie, calcémie, uricémie, glycémie et cl. créatinine, **F** (colestyramine).

Médicament inapproprié en gériatrie selon la liste de M.-L. Laroche (P. 74).

• ANTI-HYPERTENSEUR INHIBITEUR DE L'ENZYME DE CONVERSION

RAMIPRIL	TRIA TEC	SMR important	- Cp. 1,25 mg - Cp. séc. 2,5 mg, 5 mg, 10 mg	- Cp. sec. C - Alt. Captopril : cp. E	Débuter à 1,25 mg et 71 progr.	- Antécédents d'hypersensibilité au Ramipril, IEC ou ARAlI - Hypotension - Sténoses artérielles rénales	- Pas d'adapt. si cl.> 60 ml/mn - Entre 30 et 60 ml/mn : dose quotidienne max 5 mg. - Entre 10 et 30 ml/mn débiter à 1,25 et ne pas dépasser 5 mg.
----------	-----------------	---------------	---	--	--------------------------------	---	--

⚠ Arrêt 1 jour avant toute chirurgie ; surveillance de la fct° rénale, kaliémie, toux et neutropénie.

• ANTI-HYPERTENSEUR ANTAGONISTE DES RECEPTEURS DE L'ANGIOTENSINE II

CANDESARTAN	ATACAND KENZEN	- SMR important - ASMR II si intolérance aux IEC	Cp. sec. 4, .8, 16, 32 mg	Cp. C/E	Initier à 4 mg et 71 progr.	- Hypersensibilité - Insuf. hépatique sévère	Pas d'adapt. si cl.> 30 ml/mn
-------------	-----------------------	---	---------------------------	----------------	-----------------------------	---	-------------------------------

⚠ Surveillance fct° rénale, hypotension artérielle, hyperkaliémie. Attention si sténose des artères rénales, sténose valve aortique ou mitrale, intervention chirurgicale.

• INHIBITEURS CALCIQUES

AMLODIPINE	AMLOR	SMR important	Gél. à 5 et 10 mg	Gél. O	Débuter à 5 mg le matin	Hypersensibilité aux dihydropyridines	Subst. : 3A4/5 +++ Pas d'adapt.
------------	--------------	---------------	-------------------	---------------	-------------------------	---------------------------------------	------------------------------------

⚠ Si insuf. hépatique. Si asthénie, anorexie et nausées faire dosage des enzymes hépatiques et arrêt si ictère.

DILTIAZEM	MONOTILDIEM	SMR important	Gél. LP 200, 300 mg	- Gél. LP O - Alt. : Tildiem 60 mg, cp. E	1 gél./j, heure indifférente mais constante. Max. 300 mg	- Hypersensibilité - Dysfonctionnemt sinusal - Blocs AV de degrés II et III non appareillés - Insuf. ventric. G - Bradyc ≤ 40	- Subst. : 2D6 +++ 3A4/5 +++ P-gp En cas d'insuf. rénale ou hépatique, surveillance fréquence card.
-----------	--------------------	---------------	---------------------	--	--	---	--

⚠ Assoc. déconseillée avec β-, triazolam, ivabradine. Précautions avec amiodarone, anticonvulsivants, atorvastatine, buspirone, baclofène midazolam, neuroleptiques (torsades de pointes), abloquants.

Dénomination commune internationale	Dénomination commerciale	SMR ASMR	Forme	Intérêt gériatrique	Posologie Heures de prise	Contre-indications	Voies métaboliques Adaptation posologique
-------------------------------------	--------------------------	----------	-------	---------------------	---------------------------	--------------------	---

• ANTI-HYPERTENSEURS BETABLOQUANTS

ATENOLOL	BETATOP TENORMINE	SMR important	Cp. pell. 50, 100 mg	Cp. C/E	Toujours initier par dose faible et ↗ très progr. Doses moyennes : 50 à 100 mg le matin	<ul style="list-style-type: none"> - Asthme et BPCO sévères - Insuf. card. non contrôlée - Angor Prinzmetal - Blocs AV II et III degrés non appareillés - Maladie du sinus - Bradyc < 50 bpm - AOMI sévère - Phéochromocytome non traité - Troubles artériels périphériques - Hypotension - ATCD de choc anaphyl. 	Adapt. en fct° de la fréquence card. > 50-55 bpm - Pas d'adapt. si cl. > 35 ml/mn - si 35 > cl. > 25 ml/mn : 50 mg - si cl. < 15 mg/ml 1/2 cp. à 50 mg ou 50 mg 1 j/2
----------	------------------------------	---------------	----------------------	----------------	--	---	--

⚠ Si besoin, arrêt du traitement progr. sur 15 j. Asthme et BPCO ; blocs auriculoventriculaires de 1^{er} degré ; insuf. card. ; hyperthyroïdie ; diabète ; psoriasis.

NEBIVOLOL	NEBILOX TEMERIT	<ul style="list-style-type: none"> - SMR important - ASMR III (étude SENIORS) > 70 ans dans IC chronique 	Cp. 5 mg quadrisécable	Cp. C	Dans l'insuf. card., titration jusqu'à dose max. tolérée	<ul style="list-style-type: none"> - Asthme et BPCO sévères - Blocs AV II et III degrés non appareillés - Maladie du sinus - Bradyc < 50 bpm - AOMI sévère - ATCD de choc anaphyl. - IHC 	<ul style="list-style-type: none"> - Subst. : 2D6 +++ - Si cl. < 30 ml/mn non reco. - Pas d'ajustement de poso. chez PA
-----------	----------------------------	---	------------------------	--------------	--	--	---

⚠ Insuf. card. non traitée ; cardiopathie ischémique ; bloc auriculo-ventric. 1^{er} degré ; angor Prinzmetal ; diabétique ; hyperthyroïdie ; BPCO ; psoriasis ; insuf. rénale ; patient > 75 ans.

• DERIVES NITRES

TRINITRINE (Action rapide)	NATISPRAY NITROSPRAY TRINITRINE SIMPLE LALEUF	SMR important	Sol. pour pulv. buccale 0,30 mg/dose Pilule à croquer	Voie sublinguale	<ul style="list-style-type: none"> - Angor = 1 pulv. ss la langue à revoir 2 à 3 mn si besoin - OAP = 1 pulv. ttes les 1 à 2 mn jusqu'à effet désiré en fct° de la PA 	<ul style="list-style-type: none"> - Hypersensibilité aux dérivés nitrés - Etat de choc - Hypotension sévère - Cardiomyopathie obstructive - Infarctus myocardique de siège inférieur - Hypertension intracrânienne 	Pas d'adapt.
----------------------------	--	---------------	--	------------------	---	---	--------------

⚠ Angor instable, nécrose myocardique, colapsus, chez un sujet âgé risque d'hypotension.

TRINITRINE (Action prolongée)	CORDIPATCH DIAFUSOR DISCOTRINE EPINITRIL NITRIDERM TRINIPATCH	SMR important	Dispositif transdermique - 5 mg/24 h - 10 mg/24 h - 15 mg/24 h	Voie transcutanée	Applic. discontinuée d'un disp./j avec intervalle libre de 8 h mini	Idem Trinitrine (Action rapide)	Pas d'adapt.
-------------------------------	--	---------------	---	-------------------	---	---------------------------------	--------------

⚠ Angor instable, nécrose myocardique, colapsus, chez un sujet âgé risque d'hypotension.

CARDIOLOGIE

CARDIOLOGIE

Dénomination commune internationale	Dénomination commerciale	SMR ASMR	Forme	Intérêt gériatrique	Posologie Heures de prise	Contre-indications	Voies métaboliques Adaptation posologique
-------------------------------------	--------------------------	----------	-------	---------------------	---------------------------	--------------------	---

• ANTI-ARYTHMIQUES

AMIODARONE	CORBIONAX CORDARONE	SMR important	Cp. séc. 200 mg	Cp. E	Dose mini efficace après dose de charge	<ul style="list-style-type: none"> - Hypersensibilité à l'iode ou l'amiodarone - Bradycardie sinusale non appareillée - Blocs sino auricul. non appareillés - Troubles conductifs - Blocs AV de haut degré non appareillés - Hyperthyroïdie Méd. → torsades de pointe 	<ul style="list-style-type: none"> - Subst. : 3A4/5 +++ - Inhib. : 2C9 +++ 2D6 +++ 3A4/5 +++ P-gp - Pas d'adapt.
------------	--------------------------------	---------------	-----------------	--------------	---	---	---

⚠ Surveillance TSH ; ATCD de dysthyroïdie ; tous les troubles conductifs ; dyspnée ; toux sèche ; vision trouble ; exposition aux UV ; hypokaliémie ; surveillance fct° hépatique.

Médicament inapproprié en gériatrie selon la liste de M.-L. Laroche (P. 74).

CARDIOLOGIE

FLECAÏNIDE	FLECAÏNE	SMR important	<ul style="list-style-type: none"> - Cp. séc. 100 mg - Cp. LP 50, 100, 150, 200 mg 	<ul style="list-style-type: none"> - Cp.LI : E - Cp.LP : E 	Initier par 25 mg x 2f/j Poso. à 71 ou 72 par palier de 50 mg/j ts les 5 j	<ul style="list-style-type: none"> - Infarctus du myocarde aigu ou ancien - Insuf. card. - Bloc AV - Dysfonction sinusale de l'insuf. card. 	<ul style="list-style-type: none"> - Subst. : 2D6(MA) +++ - Inhib. : 2D6 ++ - Adapt. poso. si PA ou insuf. rénale
------------	-----------------	---------------	--	--	---	---	--

⚠ Risque d'insuf. card. ; extrasystolie ventric. ; élargissement QRS <25 % ; ATCD d'insuf. card. ; anomalie de la conduction ; flutter auriculaire ; hypo et hyper kaliémie ; insuf. rénale

DIGOXINE	HEMIGOXINE DIGOXINE	SMR important	<ul style="list-style-type: none"> - Cp. à 0,125 mg - Cp. séc. 0,25 mg - Sol. 50 mg/ml 	<ul style="list-style-type: none"> - Cp. E poss. mais déconseillé (risque erreur dose) - Sol.buv. D 	0,125 mg/j adapté à la clinique et si besoin, à la digoxinémie	<ul style="list-style-type: none"> - Blocs AV II et III non appareillés - Flutter, FA, assoc. à un syndrome de WPW - Tachyc. et fibril° ventric - Hypokaliémie - Sels de Ca, voie IV 	<ul style="list-style-type: none"> - Fixat° et form° de complexes avec la cholestyramine. - Subst. : P-gp - Cl. < 30 ml/mn - 1 cp. tous les 2 j
----------	--------------------------------	---------------	---	---	--	---	--

⚠ Choc électrique externe ; BAV de 1er degré ; cardiomyopathie hypertrophique et restrictive ; hypothyroïdie ; hypokaliémie ; hypercalcémie ; insuf. hépatique et rénale. **F** (colestyramine).

• DERMO-CORTICOÏDES DE NIVEAU 1 A 3

CLOBETASOL	DERMOVAL	SMR important	<ul style="list-style-type: none"> - Crème Tube/10 g - Gél. capillaire - Fl. 20 g 		1 à 2 applic. par jour	<ul style="list-style-type: none"> - Hypersensibilité au produit, - Infection cutanée primitive parasitaire, fongique, virale et bactérienne - Acnée rosacée - Dermite péri-orale - Lésions ulcérées paupières. 	
------------	-----------------	---------------	--	--	------------------------	--	--

⚠ Pas d'utilisation prolongée en particulier sur le visage ; attention aux effets systémiques lors de l'applic. sur de grandes surfaces ou en pansement occlusif.

DERMATOLOGIE

CARDIOLOGIE

DERMATOLOGIE

Dénomination commune internationale	Dénomination commerciale	SMR ASMR	Forme	Intérêt gériatrique	Posologie Heures de prise	Contre-indications	Voies métaboliques Adaptation posologique
BETHAMETASONE	DIPROSONE	SMR important	- Crème Tube/30 g - Pom. Tube/30 g - Lot fl./30 g		1 à 2 applic. par jour	Idem clobetasol	
DESONIDE	LOCAPRED	SMR important	Crème Tube/15 g		1 à 2 applic. par jour	Idem clobetasol	
• ANTI-BACTERIENS LOCAUX							
ACIDE FUCIDIQUE	FUCIDINE	SMR modéré	- Crème Tube/15 g - Pom. Tube/15 g		1 à 2 applic. par jour	- Allergie au produit	
⚠ Éviter sur l'oeil ou la face interne des paupières ; durée de traitement limitée.							
MUPIROCINE	MUPIDERM	SMR modéré	Pom. Tube/15 g		2 à 3 applic. par jour	- Allergie à la mupirocine, propylène glycol. - Pas d'usage ophtalmo et nasal	
⚠ Éviter tout contact avec les yeux. Surveillance fct° rénale si applic. sur grandes surfaces ou brûlures. Pas d'applic. sur surfaces > 20 % de la surface corporelle.							
METRONIDAZOLE	ROSICED ROSACREME ROZAGEL ROZEX	SMR modéré	Tube/30 g		1 applic. matin et soir	Allergie à l'un des composants	
⚠ Éviter le contact avec les yeux ; arrêt si signes d'intolérance; pas d'exposition au soleil.							
• ANTI-FONGIQUES LOCAUX							
ECONAZOLE	PEVARYL	SMR modéré	- Crème Tube/30 g - Emuls° fl/30 g - Pdre fl/30 g - Sol. fl/30 g		1 applic. matin et soir jusqu'à disparition des lésions	Intolérance aux imidazolés, butylhydroxyanisole, acide benzoïque	
⚠ Risque de déséquilibre de l'INR sous AVK, ne pas utiliser avec savon acide.							
KETOCONAZOLE	KETODERM	SMR modéré	- Crème Tube/15 g - Gél. unidose sach. 8 g		1 à 2 applic. par jour	Intolérance aux imidazolés, butylhydroxyanisole, acide benzoïque	
⚠ Risque de déséquilibre de l'INR sous AVK, ne pas utiliser avec savon acide.							
AMOROLFINE	LOCERYL	SMR modéré	Sol. fl/2,5 ml 10 spatules		1 applic. 1 à 2 fois par semaine	Antécédents d'allergie à l'un des composants	

Dénomination commune internationale	Dénomination commerciale	SMR ASMR	Forme	Intérêt gériatrique	Posologie Heures de prise	Contre-indications	Voies métaboliques Adaptation posologique
-------------------------------------	--------------------------	----------	-------	---------------------	---------------------------	--------------------	---

• ANTI-PARASITAIRES EXTERNES

BENZOATE DE BENZYLE + SULFIRAM	ASCABIOL		FL/125 ml		1 applic. le soir après un bain. Douche après 24 heures d'applic.	Pas d'applic. sur les muqueuses	
--------------------------------	----------	--	-----------	--	--	---------------------------------	--

• ANTI-SEPTIQUES LOCAUX

ETHANOL 70 %	ALCOOL modifié		FL./250 ml		Désinfection peau saine pour injections		
POVIDONE IODEE	BETADINE	SMR faible	- 10 % fl./125 ml - Scrub 4 % FL/125 ml			Allergie à la povidone ; désinfection du matériel médico-chirurgical	

⚠ Toutes les conditions favorisant le passage systémique : sous occlusion, peau lésée, muqueuse.

GLUCONATE DE CHLORHEXIDINE CHLORURE DE BENZALKONIUM	BISEPTINE	SMR faible	FL./250 ml			Hypersensibilité ; désinfection du matériel médico-chirurgical; oeil et muqueuses.	
--	-----------	------------	------------	--	--	--	--

⚠ Risques systémiques poss. sur des grandes surfaces ; dès l'ouverture contamination microbienne poss.

EOSINE DISODIQUE	EOSINE	SMR faible	FL./45 ml			Hypersensibilité au produit	
------------------	--------	------------	-----------	--	--	-----------------------------	--

⚠ Utilisation du flacon entamé dans les 48 h pour éviter contamination microbienne.

• ANTI-INFLAMMATOIRES LOCAUX ET AUTRES SUBSTANCES

DICLOFENAC	VOLTARENE	SMR modéré à faible	- Tube 50 g - FL. 100 ml			- Allergie au produit ; aspirine. - Peau lésée, dermatose suintante, eczéma, lésion infectée, brûlure, plaie, muqueuse, yeux.	
------------	-----------	---------------------	-----------------------------	--	--	--	--

⚠ Port de gants en cas d'utilisation intensive.

GLYCEROL PARAFFINE LIQUIDE VASELINE	DEXERYL	SMR faible	Tube/250 g			Allergie parabens, lanoline.	
--	---------	------------	------------	--	--	------------------------------	--

OXYDE DE ZINC TALC GLYCEROL	ALOPLASTINE	SMR faible	Tube/90 g			Dermatose infectée	
-----------------------------------	-------------	------------	-----------	--	--	--------------------	--

Dénomination commune internationale	Dénomination commerciale	SMR ASMR	Forme	Intérêt gériatrique	Posologie Heures de prise	Contre-indications	Voies métaboliques Adaptation posologique
CALCIPOTRIOL	DAIVONEX	SMR important	- Crème Tube/120 g - Pom. Tube/60 g - Sol. FL/60 g			- Allergie chloroallylhexaminium, calcipotriol - Hypercalcémie visage - Psoriasis pustuleux - Psoriasis en gtte - Psoriasis érythrodermique	

⚠ mieux vaut éviter l'exposition aux UV ; trouble du métabolisme calcique ; plis.

• MEDICAMENTS DE LA THYROÏDE

LEVOTHYROXINE SODIQUE	LEVOTHYROX	Médicament de référence dans l'hormonothérapie substitutive SMR important	Cp. séc. 25, 50, 75, 100, 125, 150, 200 µg	Cp. C/E	En fct° du degré d'hypothyroïdie le matin à jeun 30 mn avant repas	- Hyperthyroïdie - Cardiopathie décompensée - Coronaropathie non contrôlée - Troubles du rythme non contrôlés	- Fix. et complx soluble. avec sévélamer, polystyrène et colestyramine - Pas d'adapt.
-----------------------	-------------------	--	--	---------	--	--	--

⚠ ↗ INR avec AVK, adapt° des doses si assoc. avec inducteurs enzymatiques (carbamazépine, phénobarbital, phénytoïne, griséofulvine, rifampicine) ; surveill. TSH ; hypothyroïdie d'origine hypophysaire.

F (sévélamer, polystyrène, colestyramine).

CARBIMAZOLE	NEO-MERCAZOLE	SMR important	Cp. à 5 mg et 20 mg	Cp. C/E	- Dose d'attaque de 20x60 mg pdt 1 à 2 mois. - Dose d'entretien 5 à 20 mg 12 à 18 mois	- Cancer TSH -dépdt de la thyroïde - Hémopathies - Insuf. hépatique	Pas d'adapt. mais surveillance TSH régulière
-------------	----------------------	---------------	---------------------	---------	---	---	--

⚠ Surveillance de la FNS avant le traitement et toutes les sem. pdt les 6 premières sem. de traitement ; toute infection, fièvre ou angine → FNS.

• MEDICAMENTS DE LA SURRENALE

HYDROCORTISONE	HYDROCORTISONE ROUSSEL	SMR important	Cp. de 10 mg	Cp. C/E	20 à 40 mg à répartir sur matin, midi, 16 h		Pas d'adapt.
----------------	-------------------------------	---------------	--------------	---------	---	--	--------------

⚠ Dialysé avec hyperparathyroïdisme secondaire ; si voie orale imposs. substitution parentérale à plus forte dose ; assoc. déconseillée avec sultopride et vaccin vivant atténué.

• ANTI-SECRETOIRES GASTRIQUES

OMEPRAZOLE	MOPRAL ZOLTUM	SMR important ASMR II	Gel. à 10 mg et 20 mg	Q/E	De 20 à 40 mg selon les indications	- Hypersensibilité à l'un des constituants. - Pas d'assoc. avec Atazanavir - Assoc. au Ritonavir	- Subst. : 3A4/5 + 2C19 +++ - Inhib. 2C19 - Pas d'adapt.
------------	----------------------	-----------------------	-----------------------	-----	-------------------------------------	--	--

⚠ Cancer gastrique à éliminer ; insuf. hépatique (dose ≤ 20 mg)

Dénomination commune internationale	Dénomination commerciale	SMR ASMR	Forme	Intérêt gériatrique	Posologie Heures de prise	Contre-indications	Voies métaboliques Adaptation posologique
-------------------------------------	--------------------------	----------	-------	---------------------	---------------------------	--------------------	---

• REFLUX GASTRO-OESOPHAGIEN

ALGINATE DE SODIUM BICARBONATE DE SODIUM	GAVISCON	SMR faible	- Sach. de 500 mg - Susp. Buv. 250 mg/5 ml	Sachet, sol. buv. D	1 sach. ou 2 càc après les 3 repas et éventuellement au coucher	Pas de contre indication	Pas d'adapt.
---	-----------------	------------	---	----------------------------	---	--------------------------	--------------

⚠ Régime hyposodé.

• ANTI-FONGIQUES A VISEE DIGESTIVE

AMPHOTERICINE B	FUNGIZONE	SMR important	Susp. buv. géol. 250 mg	- Gel. O/E - Sol. buv. D	6 à 8 géol./j	Allergies à amphotéricine B, polyènes, sulfites, parabens.	Pas d'adapt.
-----------------	------------------	---------------	-------------------------	---	---------------	--	--------------

⚠ Éviter l'assoc. avec modificateurs du transit intestinal, pansements digestifs.

FLUCONAZOLE	TRIFLUCAN	SMR important	- Géol. 50 mg - Géol. 100 mg - Géol. 200 mg - Susp. buv. 50 mg pour 5 ml	- Gel. O - Sol. buv. D	Dans les formes habituelles 50 mg/j pdt 14 jours	- Allergie fluconazole, dérivés triazolés, sulfites. - Pas d'assoc. avec cisapride (prépuksid) et pimozide (Orap).	- Cl. entre 50 et 11 ml/mn : moitié dose - Cl. < 11 ml/mn : une dose après chaque séance de dialyse
-------------	------------------	---------------	---	---	--	---	--

⚠ Arrêt immédiat si signes d'atteinte grave hépatique : asthénie, anorexie, nausées, vomissements, ictère avec contrôle biologique des paramètres hépatiques.

Surveillance si ATCD de réaction cutanée après prise d'un dérivé azolé et arrêt immédiat en cas de lésions bulleuses ; allongement du QT et risque de torsades de pointes (Halfan+++).

• CIRRHOSSES

LACTULOSE	DUPHALAC	SMR modéré	Sach. 10 g	Sach. D	1 à 3 sach./j	- Allergie - Colopathies inflammatoires - Syndrome douloureux abdominal de cause indéterminée - Syndrome occlusif - Perforation digestive	Pas d'adapt.
-----------	-----------------	------------	------------	----------------	---------------	---	--------------

⚠ Patients présentant une altération de la fct° rénale ou hépatique, sous diurétiques (désordres électrolytiques en cas de diarrhée).

• CONSTIPATION

MACROGOL	FORLAX MOVICOL TRANSIPEG	SMR modéré	- DCI 400 sach. 10 g - DCI 3350 sach. 2,95 g ; 5,9 g ; 13,125 g	Sach. D	1 à 2 sach.s/j le matin	- Maladies inflammatoires du colon - Risque de perforat° intestinale - Occlusion intestinale - Allergies	Pas d'adapt.
----------	---	------------	--	----------------	-------------------------	---	--------------

⚠ Patients présentant une altération de la fct° rénale ou hépatique, sous diurétiques (désordres électrolytiques en cas de diarrhée).

Dénomination commune internationale	Dénomination commerciale	SMR ASMR	Forme	Intérêt gériatrique	Posologie Heures de prise	Contre-indications	Voies métaboliques Adaptation posologique
DIHYDROGÉNOPHOSPHATE DE SODIUM HYDRATÉ HYDROGÉNOPHOSPHATE LAVEMENT	NORMACOL	SMR faible Constipation basse	Poire unidose de 130 ml		1 lavement 5 à 20 mn avant le moment choisi	- Hypersensibilité parabens - Anomalie du ionogramme avec rétention sodée - Occlusion intestinale - Insuf. rénale sévère - Mégacolon	
⚠ Poussée hémorroïdaire ; fissure anale ; rectocolite hémorragique ; altération fct° rénale ; insuf. card. ; rétention hydrosodée.							
• DIARRHEES							
RACECADOTRIL	TIORFAN	SMR modéré ASMR V	- Gél. 100 mg - Cp. pell. 175 mg - Sach. enfant 30 mg	- Cp. C - Sach. D	1 cp. matin et soir 7 jours max.	- Allergie au produit - Intolérance au lactose - Diarrhée survenant pdt traitement antibiotique	Pas d'adapt
⚠ Sang dans les selles et fièvre							
DIOSMECTITE	SMECTA	SMR modéré dans diarrhée aiguë	Sach. de 3 g	Sach. D	2 sach. x 3 fois/j le 1 ^{er} jour puis 3 fois/j loin des repas	- Allergie au produit - Intolérance au glucose et saccharose	Pas d'adapt.
⚠ ATCD de constipation chronique sévère.							
• MEDICAMENTS DE PROCTOLOGIE							
RUSCOGENINES TRIMEBUTINE	PROCTOLOG	SMR insuff.	- Crème rect. - Suppo.		- 1 à 2 applic./j - 1 à 2 suppo./j	Allergie à l'un des constituants	
• NAUSEES ET VOMISSEMENTS							
DOMPERIDONE	BIPERIDYS MOTILIUM PERIDYS	SMR modéré	- Cp. pell. 10 mg - Granulés efferv. 10 mg - Susp. buv.	- Cp. E - Sol. buv. D	1 à 2 Cp. 3 à 4 fois/jour	- Allergie - Tumeur hypophysaire à prolactine - Hémorragie gastro-intestinale - Obstruct° mécanique digestive - Perforation digestive - Troubles hépatiques	Si insuf. rénale ne donner que 1 ou 2 prises/j
⚠ Insuf. rénale ; assoc. avec inhib. du CYP 3A4/5 (ketoconazole) → allongement de QT.							
• TROUBLES FONCTIONNELS DIGESTIFS							
PHLOROGLUCINOL	SPASFON	SMR modéré	- Cp. et lyc à 80 mg - Amp. inj. 40 mg - Suppo. 150 mg	Lyc D	- 6 Cp./j - 1 à 3 amp. IT ou IM/j - 3 suppos/j	- Allergie au produit - Intolérance au gluten	Pas d'adapt.

Dénomination commune internationale	Dénomination commerciale	SMR ASMR	Forme	Intérêt gériatrique	Posologie Heures de prise	Contre-indications	Voies métaboliques Adaptation posologique
	GYN HYDRALIN		Flacon 200 ml				
ECONAZOLE	GYNO-PEVARYL LP	SMR modéré	Ovule 150 mg		1 le soir au coucher pdt 3 jours	Allergie à ce groupe	Sans objet
NÉOMYCINE POLYMYXINE NYSTATINE	POLYGYNAX	SMR modéré	Capsule gynéco		1 le soir pdt 12 j	Allergie aux constituants	Possibilité d'effets systémiques majorés si insuf. rénale

⚠ Pas de savon acide associé ; ↗ de l'action des anticoagulants → surveillance INR.

⚠ Durée du traitement limitée, insuf. rénale.

• ANTI-HEMORRAGIQUES

SULFATE DE PROTAMINE	PROTAMINE CHOAY	SMR important	Fl. 10 ml 1000 UAH/ml		100 UAH neutralise l'activité de 100UI anti-XA	Allergie au produit	Pas d'adapt
PHYTOMENADIONE	VITAMINE K1 ROCHE	SMR important	Sol. buv. et inj. - Amp. 2 mg/0,2 ml - Amp 10 mg/ml	Formes buv. et inj.	- 1/2 à 1 amp. pédiatrique $6 \leq \text{INR} \leq 10$ - 1/2 amp. de 10 mg si $\text{INR} > 10$	Allergie aux composants	Pas d'adapt.
ALGINATE DE CALCIUM	COALGAN	SR suffisant ASR V	Mèche stérile en sach.				

⚠ Surveillance TP/INR.

• ANTI-THROMBOTIQUES

ACIDE ACETYL-SALICYLIQUE	KARDEGIC	Antiagrégant plaquettaire de référence dans le traitement des accidents cardiovasculaires. ischémiques et dans les AVC SMR important	Sach. 75, 160, 300 mg	Sach. D	1 sach./j au repas	- Ulcère G.D évolutif - Allergie aspirine - Troubles Hémostase - Méno et métrorragie - AVK - Méthotrexate si dose > 15 mg/sem - Gtte	Pas d'adapt.
CLOPIDROGEL	PLAVIX	SMR important	Cp. pell. 75 mg	Cp. E	1 cp./j	- Insuf. hépatique sévère - Lésion hémorragique évolutive	- Subst. : 1A2(MA) + 2B6(MA) +++ 2C19(MA) + 3A4/5 +++ - Inhib. : 2B6 +++ 2C9 + 2C19 + - Pas d'adapt

⚠ ATCD d'ulcère gastro-duodéal, d'hémorragie digestive, insuf. rénale, asthme, geste chirurgical même mineur.

⚠ Risque de saignement lié à un traumatisme, intervention chirurgicale; AVC ischémique < 7 jours, insuf. rénale, assoc. avec AINS, anticoagulants oraux et substances métabolisées par CYP 450.

Arrêt au moins 7 jours avant intervention chirurgicale.

Dénomination commune internationale	Dénomination commerciale	SMR ASMR	Forme	Intérêt gériatrique	Posologie Heures de prise	Contre-indications	Voies métaboliques Adaptation posologique
WARFARINE SODIQUE (à privilégier)	COUMADINE	Anticoagulant le + utilisé mondialement et le mieux évalué SMR important	Cp. séc. 2 et 5 mg	- Cp. E poss. mais déconseillé (erreur de dose) - 1/2 vie plus longue avec moins d'accident	Débuter par 1/2 ou 1/3 dose habituelle le soir	- Insuf. hépatique sévère - Insuf. rénale sévère - Inj. IM en assoc. avec : Aspirine > 1 g par prise et ou < 3 g/jour, Daktarin gél. buccale, AINS pyrazolés, forme locale aussi millepertuis	- Subst. : 1A2 + 2C9 +++ 2C19 + 3A4/5 + Déconseillé si cl. < 20 ml/mn
⚠ Hypoprotidémie ; tout évènement pathologique intercurrent ; HTA maligne diastolique > 120 mm Hg ; lésions organiques susceptibles de saigner ; intervention récente neurochirurgicale ou ophtalmo ;				ulcère gastro-duodén. récent ou en évolution ; varices oesophagiennes ; AVC sauf embolie systémique ; insuf. rénale sévère F (colestyramine).			
FLUINDIONE	PREVISCAN	SMR important	Cp. séc. 20 mg	- Cp. E poss. mais déconseillé (erreur de dose) - Ecrasé avec alim. et boissons	Fct° INR Prise le soir 1/2, 1/3 dose au début	- Insuf. hépatique sévère - Insuf. rénale sévère - Inj. IM en assoc. avec : Aspirine > 1 g par prise et/ou < 3 g/jour, Daktarin gél. buccale, AINS pyrazolés, forme locale aussi	Déconseillé si insuf. sévère
⚠ Hypoprotidémie ; tt évènement pathologique intercurrent ; HTA maligne diastolique > 120 mm Hg ; lésions organiques susceptibles de saigner ; intervention récente neurochirurgicale ou ophtalmo ;				ulcère gastro-duodénal. récent ou en évolut° ; varices oesophagiennes ; AVC sauf embolie systémique ; insuf. rénale sévère F (colestyramine).			
HEPARINE CALCIQUE	CALCIPARINE SC	SMR important	Amp. Inj. - 5 000 UI/0,2 ml - 7 500 UI/0,3 ml - 12 500 UI/0,5 ml - 20 000 UI/0,8 ml - 25 000 UI/1 ml	- S/c - Fréquence de l'insuf. rénale chez le sujet âgé	En prévention 5 000 UI toutes les 12 heures	- Allergie héparine - ATCD de thrombopénie ss héparine - Maladies hémorrag. constitutionnelles - Lésions organiques pouvant saigner - Troubles de l'hémostase - Hémorrag. intracérébrale - AVC ischémique étendu à la phase aiguë - Assoc. Aspirine dose antalgique, AINS, dextran	Pas d'adapt.
⚠ TIH surveillance des plaquettes et devant tout évènement thrombotique sous héparine rechercher une thrombopénie induite.							
ENOXOPARINE SODIQUE	LOVENOX	SMR important	Sol. inj. - 2 000 UI/0,2 ml - 4 000 UI/0,4 ml - 6 000 UI/0,6 ml - 8 000 UI/0,8 ml - 10 000 UI/1 ml	S/c	Prévention de la TVP. Chez patient alité 0,4 ml/j Traitement curatif TVP 100 UI anti Xa/kg en s/c matin et soir	- Allergie héparine - ATCD de thrombopénie sous héparine - Lésions organiques pouvant saigner - Troubles de l'hémostase - Hémorragie intracérébrale - AVC ischémique étendu à la phase aiguë - Assoc. Aspirine dose antalgique, AINS, dextran	Interdit si cl. < 30 ml/mn
⚠ TIH surveillance des plaquettes et devant tout évènement thrombotique sous héparine rechercher une thrombopénie induite.				Lors d'un épisode aigu infectieux ou rhumatologique HBPM justifiée si 1 de ces facteurs de risque : > 75 ans, cancer, ATCD MTEV, obésité, insuf. card., insuf. resp. chronique			

Dénomination commune internationale	Dénomination commerciale	SMR ASMR	Forme	Intérêt gériatrique	Posologie Heures de prise	Contre-indications	Voies métaboliques Adaptation posologique
-------------------------------------	--------------------------	----------	-------	---------------------	---------------------------	--------------------	---

• ANTI-FONGIQUE SYSTEMIQUE

TERBINAFINE	LAMISIL	SMR important	Cp. 250 mg		1 cp./j au repas	- Allergie au produit - Insuf. hépatique sévère - Insuf. rénale sévère < 30 ml/mn	- Subst. : 1A2 +++ 2C9 +++ 3A4/5 +++ - Inhib. : 2D6 - Non reco. pour cl. < 50 ml/mm - Interdit si cl. < 30 ml / mn
-------------	----------------	---------------	------------	--	------------------	---	---

⚠ Non reco. en cas de maladie hépatique chronique active ; surveillance régulière des paramètres cliniques et biologiques hépatiques +++ arrêt si érythème et pustules (pustulose exanthématique).

• ANTI-PARASITAIRES SYSTEMIQUES

IVERMECTINE	STROMEKTOL	SMR important	Cp. de 3 mg	Cp. E	- Monodose fct° du poids - Pas de nourriture 2 h après la prise	Allergie au produit	- Subst. : P-pg - Inhib. : P-gp - Pas d'adapt.
NICLOSAMIDE	TREDEMINE	SMR important	Cp. à croquer 500 mg	Cp. E	Après repas léger la veille : - 2 cp. le matin 8 h - 2 cp. 1 h après, et ne manger que 3 h après	Allergie	Pas d'adapt

⚠ Constipation chronique; taeniasis à taenia solium (un purgatif salin est recommandé 2 h après la prise).

• ANTI-VIRAUX SYSTEMIQUES

VALACICLOVIR	ZELITREX	SMR important ASMR V	Cp. de 500 mg	- Alt. : zovirax - Cp. E - Sol. buv. D	2 cp. x 3 fois/j pdt 7 j Prévention des douleurs du zona et complic. oculaires	Hypersensibilité valaciclovir, aciclovir	- 15 <cl.<30 ml/mn 2 cp. x 2 f/j - cl. < 15 ml 2 cp. 1 f/j
--------------	-----------------	----------------------	---------------	--	---	--	---

⚠ Insuf. rénale et hépatique.

• BETA-LACTAMINES : CEPHALOSPORINES

CEFIXIME	OROKEN	SMR important	Cp. 200 mg	Cp. E	1 cp. matin et soir	- Allergie céfixime ou antibiotique du groupe des céphalosporines	Si cl. < 20 ml/mn 200 mg/24 h en une prise
CEFTRIAXONE	ROCEPHINE	SMR important	Sol. inj. 500 mg/ml 1 g/3,5 ml	S/c	De 1 à 2 g/j selon gravité	- Allergie au cephalosporine et lidocaïne - Bloc AV non appareillé - Choc cardiogénique	Fix. et complx. insolubles avec le calcium Pas d'adapt.

⚠ Allergie pénicillines ; douleurs de l'hypocondre droit ; douleur abdominale ; insuf. rénale et hépatique ; régime désodé et hyposodé **F** (calcium).

Dénomination commune internationale	Dénomination commerciale	SMR ASMR	Forme	Intérêt gériatrique	Posologie Heures de prise	Contre-indications	Voies métaboliques Adaptation posologique
-------------------------------------	--------------------------	----------	-------	---------------------	---------------------------	--------------------	---

• BETA-LACTAMINES : PENICILLINES

AMOXICILLINE ACIDE CLAVULANIQUE	AUGMENTIN	SMR important	- Cp. pell. 500 mg/62,5 mg - Sach. - 500 mg/62,5 mg - 1 g/ 125 mg	- Cp. E - Sach. D	Entre 2 et 3 g en fct° des indications	- Allergie pénicillines, céphalosporines, acide clavulanique	- 10 < cl. < 30 ml/mn 1 g les 12 à 24 h - cl. < 10 ml/mn pas reco.
------------------------------------	------------------	---------------	---	------------------------------------	---	--	---

⚠ Pustulose exanthématique aiguë généralisée ; mononucléose infectieuse ; leucémie lymphoïde ; facteurs prédisposant aux convulsions ; insuf. rénale < 30 ml/mn ; atteinte hépatique ; régime hypokaliémiant.

AMOXICILLINE	AGRAM AMODEX CLAMOXYL	SMR important sauf bronchite aiguë et sinusite	- Gél. 500 mg - Sach. 1 g - Cp. dispersible 1 g	- Gél. O - Sach., cp. dispersible O	De 1 à 3 g/j en fct° des indications	- Allergie aux beta lactamines	- 10 < cl. < 30 ml/mn moitié dose 2 fois/j - cl. < 10 moitié dose toutes les 24 h
--------------	--------------------------------------	--	---	---	---	-----------------------------------	--

⚠ Si dose élevée surveillance de FNS ; apport hydrique suffisant ; pustulose exanthématique aiguë généralisée ; leucémie lymphoïde en évolution.

• CYCLINES

DOXYCYCLINE	DOXY500 DOXYLIS GRANUDOXY TOLEXINE VIBRAMYCINE	Cycline de 1er choix dans la rosacée SMR important	Cp. de 100 mg	Cp. E	2 cp. en 1 prise au milieu du repas avec un verre d'eau Ne pas s'allonger au moins 1 h après la prise	- Allergies tétracyclines Rétinoïdes par voie générale	- Inhib.3A4/5 +++ - Pas d'adapt.
-------------	---	--	---------------	--------------	---	--	-------------------------------------

⚠ Photosensibilisation ; exposition soleil et UV. **F** (lanthane, aluminium, magnésium, zinc, calcium, fer).

• DIVERS ANTIBACTERIENS

ACIDE FUCIDIQUE	FUCIDINE	SMR important	Cp. 250 mg	Cp. E (mauvais goût)	1 à 1,5 g/j en 2 à 3 prises	- Infection urinaire staphylococcique - Insuf. hépatique	Pas d'adapt
-----------------	-----------------	---------------	------------	--------------------------------	--------------------------------	--	-------------

⚠ Assoc. avec staines déconseillée ; surveill. de la fct° hépatique ; régime hyposodé.

• FLUOROQUINOLONES : QUINOLONES DE 2^{EME} GENERATION

CIPROFLOXACINE	CIFLOX	SMR important ASMR II	- Cp. pell. 250, 500, 750 mg - Sup. buv. mesure 500 mg	- Cp. E - Sol. buv. D	Selon l'indication	- Allergie au produit ATCD de tendinopathie avec une fluoroqui	- Subst. : P-gp - Inhib. : 1A2 +++ 3A4/5 +++ - Complx. insol. avec méd., avec aluminium, magnésium fer et zinc - 30 < cl. < 60 ml/mn 200 à 400 mg x 2 f/j - cl. < 30 mg/mn 200 à 400 mg 1 f/j
----------------	---------------	--------------------------	---	--	--------------------	--	--

⚠ Tendinite du tendon d'Achille ; myasthénie ; exposition au soleil ; troubles neuro. avec risques convulsifs ; psychose ; syndrome dépressif ; neuropathie ; facteurs de risque de torsades de pointe ; diarrhée d'un traitement antibiotique ; atteinte hépatique ; urines alcalines ; recherche de tuberculose, **F** (lanthane, aluminium, magnésium, zinc, calcium, fer).

Dénomination commune internationale	Dénomination commerciale	SMR ASMR	Forme	Intérêt gériatrique	Posologie Heures de prise	Contre-indications	Voies métaboliques Adaptation posologique
OFLOXACINE	OFLOCET	SMR important	Cp. séc. 200 mg	Cp. E (instable à la lumière)	1 cp. matin et soir	- ATCD de tendinopathie avec une fluoroqui - Epilepsie - Allergie au produit	- 20 < cl. < 50 ml/mn 200 mg/j - cl. < 20 ml/mn 200 mg/48 h

⚠ Colite pseudomembraneuse ; exposition au soleil ; myasthénie ; syndrome dépressif ; idée suicidaire ; tuberculose pulmonaire et ostéo-articulaire ; tendinite du tendon d'Achille ; ATCD de convulsions ; insuf. rénale < 50 ml/mn.

• **MACROLIDES ET APPARENTES**

PRISTINAMYCINE	PYOSTACINE	SMR important	Cp. pell. 250, 500 mg	Cp. E (goût amer)	Exacerbation de BPCO 3 g/j en 3 prises pdt 4 j aux repas	- Allergie au produit - ATCD d'éruption pustuleuse avec le produit - Allergie au blé autre que maladie coeliaque	Biotransformation inconnue Pas d'adapt.
----------------	-------------------	---------------	-----------------------	-----------------------------	--	--	--

⚠ Assoc. avec colchicine déconseillée.

• **NITRO - 5 - IMIDAZOLES**

METRONIDAZOLE	FLAGYL	SMR important	- Cp. pell. 250, 500 mg - Susp. buv. mesure 125 mg	- Cp. E (mauvais goût) - Sach. D	1 à 1,5 g/j selon indic.	- Allergie aux imidazolés - Patient présentant une allergie au blé autre que maladie coeliaque	- Inhib. : 2C9 +++ - Pas d'adapt.
---------------	---------------	---------------	---	---	--------------------------	---	--------------------------------------

⚠ Affections neurologiques (paresthésies, ataxie, vertiges, crises convulsives) ; ATCD de trouble hématologique ; leucopénie.

• **VACCINS**

VACCIN GRIPPAL INACTIVÉ À VIRION FRAGMENTÉ	AGRIPPAL FLUARIX IMMUGRIP INFLUVAC MUTAGRIP VAXIGRIP	SMR important	Sol. inj.		1 inj./an début automne	- Hypersensibilité aux composants (ovalbumine, protéines de poulet) - Maladie fébrile ou infect ^o aiguë en cours - Inj. intravasculaire	
--	---	---------------	-----------	--	-------------------------	--	--

⚠ Surveillance après inj.

VACCIN PNEUMOCOCCIQUE POLYOSIDIQUE	PNEUMO 23	SMR important	Sol. inj.		Rappel tous les 3 à 5 ans uniquement pour - splénectomie - syndrome néphrotique - insuf. resp. - insuf. card. - hépatopathie alcoolique active - ATCD d'infection pulmonaire ou invasive à pneumocoque	- Allergie aux constituants - Infection sévères aiguës - Inj. intravasculaire	
------------------------------------	------------------	---------------	-----------	--	--	---	--

⚠ Pas de rappel < 3ans ; traitement immunosuppresseur ; immunodéficience ; hémophilie.

VACCIN DIPHTÉRIE TÉTANIQUE, COQUELUCHEUX ACELLULAIRE ET POLYOMYÉLITIQUE	BOOSTRITETRA INFANRITETRA REPEVAX TETRAVAC	SMR important	Sol. inj.		Rappel tous les 10 ans	- Allergie aux constituants - Encéphalopathie évolutive - Maladie fébrile aiguë	
---	---	---------------	-----------	--	------------------------	---	--

⚠ Réaction anaphylactique, ATCD de syndrome de Guillain et Barré ; trouble de la coagulation ; déficit immunitaire sauf VIH.

Dénomination commune internationale	Dénomination commerciale	SMR ASMR	Forme	Intérêt gériatrique	Posologie Heures de prise	Contre-indications	Voies métaboliques Adaptation posologique
GLIBENCLAMIDE	DAONIL HEMI-DAONIL	Sulfamide hypoglycémiant de référence SMR important	- Daonil faible cp. à 1,25 mg - Hemi Daonil cp. à 2,5 mg - Daonil cp. à 5 mg	Cp. E (goût amer)	- Initier par le Daonil faible et adapter les doses en fct° des glycémies au cours des repas - Prise avant les repas	- Allergie au produit - Insuf. hépatique et rénale sévères - Diabète insulino-déptd - Miconazole (Daktarin)	Subst : 2C9 +++ 2C19 + 3A4/5 +++ Pas d'adapt si cl > 30 ml/mn

⚠ Insuf. surrénalienne ; hypopituitarisme ; insuf. hépatique et rénale modérée

METFORMINE	GLUCOPHAGE STAGID	SMR important	- Cp. pell. - Sol. buv. 500, 850, 1 000	- Cp. E - Sol. buv. D	- Commencer par 500 mg matin et soir et ↗ progr. jusqu'à 1 000 mg matin et soir max. - Prise au cours ou après repas	- Hypersensibilité - Diabète décompensé - Insuf. rénale < 60 ml/mn - Insuf. hépatique - Intoxication alcoolique aiguë - Hypoxie cell. liée à insuf. card., resp., infarctus du myocarde, etc.	Rester très prudent en surveillant la cl. de la créatinine Arrêt si < 60 ml/mn
------------	--------------------------	---------------	--	--	---	--	---

⚠ Si signes d'acidose lactique (dyspnée, douleurs abdominales, hypothermie suivie de coma) ; assoc. avec produits de contraste iodés, antihypertenseurs, diurétiques et AINS ;

arrêt 48 h avant une anesthésie générale, rachidienne ou péridurale.

INSULINE GLARGINE	INSULINE LANTUS	- SMR important - ASMR III - Versus NPH	Lantus Solostar cartouche de 3 ml 300 u.		Inj. de préf. le matin. Dose à adapter aux glycémies	Allergie à l'un des constituants Voie IV	
-------------------	------------------------	---	--	--	--	--	--

⚠ Sténose des artères coronaires, carotidienne et réinopathie proliférante en cas d'insuf. hépatique ou rénale ↘ dose.

INSULINE DETEMIR	INSULINE LEVEMIR	- SMR important - ASMR III - Versus NPH	Levemir Penfill 1 000/ml cartouche 3 ml	Moins de prise de poids que Lantus	Inj. de préf. le matin. Dose à adapter aux glycémies	Allergie à l'un des constituants Voie IV et IM	
------------------	-------------------------	---	---	------------------------------------	--	--	--

⚠ Hypo-albuminémie.

INSULINE GLULISINE	INSULINE APIDRA	- SMR important - ASMR V pour diabète T1 - ASMR IV diabète T2	Par cartouche ou stylo 300 u.	Action rapide de 10 à 20 mn après inj. et brève 2 h	Doses à adapter aux glycémies	- Hypersensibilité - Hypoglycémie	
--------------------	------------------------	---	-------------------------------	---	-------------------------------	--------------------------------------	--

• ELEMENTS MINERAUX

D3 PHOSPHATE TRICALCIQUE COLECACIFEROL	CACIT CACIT VITAMINE D	SMR important	- Sach. 500 mg, 1 000 mg - Sach. 1 g Calcium+ 880UI vit. D	Sach. D	1 g de calcium par jour + 880 UI vit D.	- Hypercalcémie - Hypercalciurie - Lithiase rénale - Hypervitaminose D - Hypersensibilité à l'une des substances	- Surveiller calcémie si > 300 mg/24 h arrêt - Interdit si cl. < 30 ml/mn
---	-------------------------------	---------------	---	----------------	---	--	--

⚠ Insuf. rénale chronique ; sarcoïdose ; immobilisation avec ostéoporose.

FUMARATE FERREUX	FUMAFER	SMR important	- Cp. pell. 200 mg - Pdre c.dose 100 mg	- Cp. E - Pdre D	2 à 3 cp./j	Surcharge martiale	Pas d'adapt.
------------------	----------------	---------------	--	-----------------------------------	-------------	--------------------	--------------

Dénomination commune internationale	Dénomination commerciale	SMR ASMR	Forme	Intérêt gériatrique	Posologie Heures de prise	Contre-indications	Voies métaboliques Adaptation posologique
CHLORURE DE POTASSIUM	DIFFU-K	SMR important	Gél. 600 mg	- Gél. O/ X	2 à 3 gél./j en fct° de la déplétion aux repas	- Hyperkaliémie - Insuf. rénale - Syndrome addisonien - Diabète non contrôlé - Méd. épargneur de K - Myotonie congénitale	
<p>⚠ Contrôle de la kaliémie avant et pdt traitement.</p> <p>• HYPERGLYCEMIANT</p>							
GLUCAGON	GLUCAGEN	- SMR important - ASMR IV - Versus GLUC NOVO	Pdre 1 mg/ml		Injecter IV ou IM 1 mg	- Allergie - Phéochromocytome - Perfusion IV	
<p>⚠ Insulinome ; glucagonome ; maladie card.</p> <p>• HYPOLIPEMIANT</p>							
PRAVASTATINE	ELISOR	- SMR important ASMR I - Molécule de référence	Cp. séc. 10, 20, 40 mg	Cp. E	1 cp. le soir à adapter aux objectifs	- Allergie - Hépatopathie évolutive	- ↘ les doses si IR modérée - Si cl. < 30 mg/ml → 10 mg/j
<p>⚠ Dépistage des effets indésirables : hépatiques (ALAT, ASAT) musculaires (CP.K) ; ATCD d'atteinte hépatique ; ATCD d'alcoolisme ; symptômes musculaires inexplicés ; insuf. rénale ; hypothyroïdie ;</p>				<p>ATCD d'atteinte musculaire avec les fibrates et statines.</p>			
<p>• NUTRITION ORALE ET ENTERALE</p>							
	FORTIMEL Gamme	Pas d'évaluation	Protéines lactées				
	RESOURCE Gamme	Pas d'évaluation	Protéines lactées				
	SONDALIS Gamme	Service attendu suffisant	Poche 500 et 1 000 ml		1 à 1,5 U/j		
<p>• VITAMINES</p>							
ACIDE FOLIQUE VITAMINE B9	SPECIAFOLDINE	SMR important	Cp. de 5 mg	Cp. E	1 à 3 cp./jour	Allergie à l'un des composants	Pas d'ajustement
ERGOCALCIFEROL	STEROXYL	SMR important	Sol. buv. par gtte 400 UI	Sol. buv. D	Entre 2 et 4 gttes/j en prévention	- Hypercalcémie - Hypercalciurie - Lithiase calcique	
<p>⚠ Dosage vit. D à surveiller ; arrêt si calcémie > 105 mg/ml ou calciurie > 4 mg/kg/j</p>							
ALFACALCIDOL	UN- ALPHA	SMR important	- Cap. 0,25 ; 0,50 ; 1 µg - Sol. buv.	- Caps. X - Sol. buv. D	De 0,5 à 3 µg/j selon l'indication	- Hypersensibilité - Hypercalcémie > 2,6 mmol/l - Hyperphosphorémie sauf ds hypoparathyroïdies - Hypermagnésémie	

⚠ Hyperparathyroïdie primaire et tertiaire ; ostéomalacie ds intoxication à l'aluminium ; surveillance calcémie, phosphorémie, créatinémie, magnésémie, phosphatases alcalines, calciurie.

Dénomination commune internationale	Dénomination commerciale	SMR ASMR	Forme	Intérêt gériatrique	Posologie Heures de prise	Contre-indications	Voies métaboliques Adaptation posologique
COLECALCIFEROL	UVEDOSE	SMR important	Amp. buv. 100 000 UI	Sol. buv. D	Dosage vit. D - < 10 mg/ml → 1 amp. tous les 15 j pdt 2 mois - entre 10 et 20 mg/ml → 1 amp. tous les 15 j pdt 1 mois 1/2 - entre 20 et 30 mg/ml → 1 amp. tous les 15 j pdt 1 mois	- Hypercalcémie - Hypercalciurie - Lithiase calcique	
CYANOCOBALAMINE	VIT. B12 LAVOISIER VIT. B12 AGUETTANT VIT. B12 DELAGRANGE VIT. B12 GERDA VIT. B12 BAYER	SMR important	Sol. buv. et inj. IM	Sol. buv. D	1 amp./mois en entretien	- Allergie - Tumeur maligne - Voie IV	Pas d'ajustement

• ANTI-EPILEPTIQUES

LAMOTRIGINE	LAMICTAL	SMR important	Cp. disp. 2 ; 5 ; 25 ; 50 ; 100 ; 200 mg	Cp. dispersible D	- En monothérapie et en assoc. pour les épilepsies partielles, les crises tonico-cloniques généralisées - En monothérapie dose init. de 25 mg et ↗ de 25 mg ts les 15j jusqu'à 100 à 200 mg en 1 à 2 prise par j	Hypersensibilité à l'un des composants	- Elimin° par glucuronisation donc taux sériques - Sensibles aux induc. (phénytoïne, carbamazépine, primidone) ou inhib. (valproate) de cette voie
-------------	----------	---------------	--	--------------------------	---	--	---

⚠ Éruption cutanée ; ATCD d'allergie ou éruption avec d'autres Aes ; ATCD suicidaire ; insuf. rénale ; insuf. hépatique modérée à sévère.

PREGABALINE	LYRICA	SMR important ASMR V	Gél. 25 mg, 50 mg, 75 mg, 100 mg, 150 mg, 200 mg et 300 mg	Gél. O	Dose init. 25 mg 2f/j ↗ progr. par pallier de 25 mg jusqu'à obtention du résultat recherché	Allergie au produit	Ajustement fct° rénale - 30 < cl. < 60 dose max 300 mg/j - 15 < cl. < 30 dose max 150 mg/j - cl. < 15 dose max 75 mg /j
-------------	--------	----------------------	--	---------------	---	---------------------	--

⚠ Diabète ; sujet âgé ; troubles visuels ; altération de la fct° card. ; lésions de la moelle épinière ; idée suicidaire ; insuf. rénale < 60 ml/mn.

ACIDE VALPROÏQUE	DEPAKINE DEPAKINE CHRONO MICROPAKINE LP VALPROATE DE SODIUM	Antiépileptique de 1 ^{er} choix dans l'épilepsie généralisée Antiépileptique de 2 ^e choix dans les épilepsies partielles SMR important	- Granulés 100, 250, 500, 750, 1 000 mg - Sol. buv. 200 mg/ml - Cp. gastrorés 200 mg et 500 mg - Cp. pell. Séc. 200 mg, 500 mg.	- Cp. ⚡ - Cp. pédiculé C/⚡ - Sol. buv. D	Traitement de 1 ^{er} choix des épilepsies généralisées et 2 ^e choix dans les épilepsies partielles Poso. initiale de 5 à 10 mg/kg/j ↗ de 250 mg/sem sans dépasser 60 mh/kg/j en 1 à 2 prises en fct° de la réponse clinique	- Allergie - Hépatite aiguë - Hépatite chronique - ATCD d'hépatite sévère - Lupus érythémateux disséminé - Mefloquine - Millepertuis	Non inducteur des enzymes impliquées dans le système métabolique du cytochrome P450 - Inhib. : 2C9 +++ Si insuf. rénale tenir compte de la concentration plasmatique et adapter la dose en conséquence.
------------------	--	--	--	---	--	--	---

⚠ Assoc. déconseillée : imipraminiques, ISRS, neuroleptiques, chloroquine, tramadol ; contrôle biologique des fct° hépatiques avant et pdt le traitemt ;

FNS + coagulation avant traitemt, interv° chirurg. et si saignements spontanés ; insuf. rénale ; risque de prise de poids, **F** (fer, aluminium, magnésium, antiacides, laxatifs).

Dénomination commune internationale	Dénomination commerciale	SMR ASMR	Forme	Intérêt gériatrique	Posologie Heures de prise	Contre-indications	Voies métaboliques Adaptation posologique
CLONAZEPAM	RIVOTRIL	SMR important dans l'épilepsie	- Cp. 2 mg - Sol. buv. 0,1 mg/gtte - Sol. inj. 1 mg/ml/amp.	- Cp. ⚠ - Sol. buv. D - Prescription en toutes lettres sur ordonnance sécurisée, chevauchement interdit, durée limitée à 12 sem.	Fct° âge, poids et sensibilité individuelle 0,05 à 0,1 mg/kg/j à atteindre progr. au cours des repas	- Hypersensibilité au BZD - Insuf. resp. sévère - Syndrome apnée du sommeil - Insuf. hépatique sévère - Myasthénie	- Subst. : 3A4/5 +++ Réduction des doses en cas d'insuf. rénale ou hépatique

⚠ Absorp° d'alcool déconseillée ; ATCD d'autres dépendances ; en cas de somnolence ; réduction possible d'efficacité vers 6^e mois ; dépression ; insuf. rénale et hépatique ; insuf. resp.

CARBAMAZEPINE	TEGRETOL	- Antiépileptique de 1 ^{er} choix dans les épilepsies partielles - SMR important sauf traitement des douleurs neuropathiques de l'adulte ASMR V	- Cp. 200 mg - Cp. LP 200 et 400 mg - Susp. buv.	- Cp., Cp. LP ⚠ - Sol. buv. D	Traitement de 1 ^{er} choix des épilepsies partielles Monothérapie : 10 mg/j en doses fractionnées : 2 prises > cp. LP et 3 prises > cp. simples. Poso. initiale 100 mg 2f/j et ↗ par paliers 100 mg/sem 300 à 800 mg moy.	- BAV non appareillé - ATCD hypoplasie médullaire - ATCD de porphyrie hépatique - Occlusions intestinales	- Subst. : 1A2 + 2C9 + 3A4/4(MA) +++ - Induct. : 1A2 + 2C9 +++ 3A4/5 +++ Pas d'adapt à la fct° rénale
---------------	-----------------	---	--	--	--	--	---

⚠ Contrôle FNS si fièvre, angine, infection ; absence ou crise épilepsie myoclonique ; sujet d'origine thaï ou chinoise ; idée suicidaire ; glaucome ; rétention urinaire ; affection hépatique ; insuf. card.

• ANTI-PARKINSONIENS

NEUROLOGIE

LEVODOPA + BENSERAZIDE	MODOPAR	- Traitement de référence de la maladie de Parkinson - SMR important	- Gél. 62,5 ; 125 ; 250 - Cp. 125 dispersible - Gél. 125 LP	- Gél. ⚠ - Gél. LP O/⚠ - Cp. dispersible D	Débuter par 62,5 3 à 4 f/j et dose d'entretien atteinte par paliers pour obtenir dose mini efficace ½ h avant ou 1 h après les repas	- Allergie au produit - Psychoses graves - Confusion mentale - Accidents card. récents avec angor et trouble du rythme - Neuroleptiques - Antiémétiques - Occlusion intestinale	Pas d'adapt.
------------------------	----------------	---	---	---	--	---	--------------

⚠ Troubles psychiques ; détérioration intellectuelle ; ATCD de troubles du rythme, d'insuf. card., d'hypotension orthostatique, d'ulcère gastro-duodéal de glaucome à angle ouvert. **F** (fer).

LEVODOPA + CARBIDOPA	SINEMET	- Traitement de référence de la maladie de Parkinson - SMR important	- Cp. séc. 100 mg/10 mg 250/25 mg - Cp. LP : 100 mg/25 mg, 200 mg/50 mg	- Cp. sec. E - Cp. LP ⚠	Débuter par 62,5 3 à 4 fois/j et dose d'entretien atteinte par paliers pour obtenir dose mini efficace ½ h avant ou 1 h après les repas en commençant par 1/2 cp. à 100 si bonne tolérance puis ↗ ts les 2 j d'1/2 cp. jusqu'à poso. optimale fin du repas	- Allergie au produit - Psychoses graves - Confusion mentale - Accidents card. récents avec angor et trouble du rythme - Neuroleptiques - Antiémétiques - Occlusion intestinale	
----------------------	----------------	---	--	--	--	---	--

⚠ Troubles psychiques ; détérioration intellectuelle ; ATCD de troubles du rythme, d'insuf. card., d'hypotension orthostatique, d'ulcère gastro-duodéal de glaucome à angle ouvert. **F** (fer).

NEUROLOGIE

Dénomination commune internationale	Dénomination commerciale	SMR ASMR	Forme	Intérêt gériatrique	Posologie Heures de prise	Contre-indications	Voies métaboliques Adaptation posologique
-------------------------------------	--------------------------	----------	-------	---------------------	---------------------------	--------------------	---

• ANTI-VERTIGINEUX

ACETYL-LEUCINE	TANGANIL	SMR modéré	- Cp. 500 mg - Sol. inj. IV - 500 mg/5 ml	Cp. E	- Per os : 3 à 4 Cp. en 2 prises matin et soir - IV : 2 amp./j 4 max.	Hypersensibilité à l'acéthylleucine, au gluten	Pas d'adapt.
----------------	-----------------	------------	---	--------------	--	--	--------------

• MALADIE D'ALZHEIMER ET AUTRES DEMENCES

DONEPEZIL	ARICEPT	SMR important MALz ASMR IV	- Cp. pell. 5 et 10 mg - Cp. lyc. 5 et 10 mg	Cp. E (goût amer)	Efficacité modeste et transitoire chez 10 % des malades Débuter à 5 mg pdt 1 mois ↗ à 10 mg le matin	Allergie au produit	- Subst. : 2D6 + 3A4/5 +++ - Pas d'adapt.
-----------	----------------	----------------------------	---	-----------------------------	--	---------------------	--

⚠ Démence autre que Alzheimer ; anesthésie générale ; maladie du sinus ; bloc sino-auriculaire ; bloc auriculo-ventriculaire ; ATCD de maladie ulcéreuse ;

affections génito-urinaires à risque de rétention urinaire ; ATCD de conusions, d'asthme, de BPCO, d'insuf. hépatique sévère.

NEUROLOGIE

RIVASTIGMINE	EXELON	- SMR important MALz - SMR modéré Maladie Parkinson - ASMR IV	- Gél. 1,5 mg ; 3 ; 4 ; 5 et 6 mg - Sol. buv. 2 mg/ml - Disp. transd. 4,6 mg, et 9,5 mg/24 h	- Gél. X - Sol. buv. D - Transd.	Efficacité modeste et transitoire chez 10 % des malades - Dose init. : 1,5 mg x 2f/j - ↗ de 1,5 mg à chq prise après 15 j mini si bonne tolérance jusqu'à 6 mg x 2f/j - Patch : débuter à 4,6 mg/24 h pdt 1 mois et passer à 9,5 mg si bonne tolérance	- Hypersensibilité à la rivastigmine et aux dérivés des carbamates. - Insuf. hépatique sévère	Pas d'adapt.
--------------	---------------	---	--	--	---	--	--------------

⚠ Démence autre que Alzheimer ; anesthésie générale ; maladie du sinus ; bloc sino-auriculaire ; bloc auriculo-ventriculaire ; ATCD de maladie ulcéreuse ;

affections génito-urinaires à risque de rétention urinaire ; ATCD de conusions, d'asthme, de BPCO, d'insuf. hépatique sévère ; arrêt si aggravation des symptômes parkinsoniens et ou des tremblements.

GALANTAMINE	REMINYL	SMR important MALz ASMR IV	- Cp. pell. 4, 8, 12 mg - Sol. buv. 4 mg/ml - Gél. à LP 8, 16, 24 mg	- Cp. E - Gél. X - Sol. buv.	Efficacité modeste et transitoire chez 10 % des malades - Dose initiale de 4 mg x 2f/j ou 8 mg LP 1 f/j pdt 1 mois. - ↗ par palier d'1 mois jusqu'à 8 mg x 2f/j ou 16 mg LP 1f/j - puis 12 mg x 2 f/j ou 24 mg LP 1 f/j Tjrs le matin	- Allergie à l'une des substances - Insuf. hépatique et rénale sévères	- Subst. : 2D6 +++ 3A4/5 +++ - Interdit si cl. < 9 ml/mn
-------------	----------------	----------------------------	--	--	---	---	---

⚠ Démence autre que Alzheimer ; anesthésie générale ; maladie du sinus ; bloc sino-auriculaire ; bloc auriculo-ventric. ; ATCD de maladie ulcéreuse ;

affections génito-urinaires à risque de rétention urinaire ; ATCD de conusions, d'asthme, de BPCO, d'insuf. hépatique sévère.

NEUROLOGIE

Dénomination commune internationale	Dénomination commerciale	SMR ASMR	Forme	Intérêt gériatrique	Posologie Heures de prise	Contre-indications	Voies métaboliques Adaptation posologique
MEMANTINE	EBIXA	SMR important MAIz ASMR IV	Cp. pell. 10, 20 mg Sol. buv. 10 mg/gtte	- Cp. E - Sol. buv. D	Intérêt incertain dans la maladie d'Alzheimer 1 ^e sem. : 5 mg 2 ^e sem. : 10 mg 3 ^e sem. : 15 mg 4 ^e sem. : 20 mg dose d'entretien Toujours en une prise le matin	- Allergie à l'un des composants - Insuf. rénale sévère cl.<9ml/mn - Insuf. hépatique sévère	- Pas d'adapt. si 50ml/mn > cl. > 80ml/mn - Dose de 10mg si 30ml/mn > cl. > 49ml/mn pdt 7 jours puis passer à 20 mg si bonne tolérance. - 5ml/mn < cl. < 29 ml/mn dose de 10 mg/j

⚠ Épilepsie et ATCD de convulsions ; infarctus myocarde récent ; insuf. card. congestive ;

HTA non contrôlée ; insuf. rénale < 30 ml/mn ; acidose tubulaire rénale ; infection urinaire sévère à Proteus.

• ANESTHESIQUES LOCAUX

CHLORHYDRATE D'OXYBUPROCAÏNE	CEBESINE	Non évalué	Collyre 0,4 %		1 à 2 gttes 1 à 2 mn avant examen ou intervention	Allergie aux constituants	
------------------------------	-----------------	------------	---------------	--	--	---------------------------	--

• ANTI-ALLERGIQUES LOCAUX

IODOXAMIDE TROMETAMOL	ALMIDE	SMR modéré	Fl. 0,1 % Récipient unidose		1 à 2 gttes 2 à 4 fois par jour	Allergie aux composants	
NEDOCROMIL	TILAVIST	SMR modéré	Collyre 2 g/100 ml		1 gtte 2 à 4 fois par jour	Allergie à l'un des constituants	

• ANTI-BACTERIENS LOCAUX

AZITHROMYCINE	AZYSTER	SMR important ASMR V	Collyre 15 mg/gtte	Traitement court	1 gtte matin et soir pdt 3 jours pdt 8 jours	Hypersensibilité aux composants	
OFLOXACINE	EXOCINE	SMR important	Collyre 15 mg/flac.		2 gttes 4 fois par jour pdt 8 jours	Hypersensibilité aux composants	
DORSOLAMIDE	TRUSOPT	SMR important	Collyre 20 mg/ml		Monothérapie. 1 gtte 3f/j. Assoc.β- 1 gtte matin et soir	Hypersensibilité aux composants	Interdit si cl. < 30ml/mn
LATANOPROST	XALATAN	SMR important	Collyre 1,5 mg/goutte		1 gtte/jour	Hypersensibilité aux composants	

• ANTI-INFLAMMATOIRES LOCAUX

COLISTIMETHATE HYDROCORTISONE BACITRACINE	BACICOLINE	SMR modéré	Pdre et solvant pour collyre		1 gtte 3 à 8 fois/jour pdt 7 jours	- Allergie aux produits - Kératite herpétique - Kératite mycosique - Kérato-conjonctivite virale épidémique stade précoce	
---	-------------------	------------	------------------------------	--	------------------------------------	--	--

Dénomination commune internationale	Dénomination commerciale	SMR ASMR	Forme	Intérêt gériatrique	Posologie Heures de prise	Contre-indications	Voies métaboliques Adaptation posologique
-------------------------------------	--------------------------	----------	-------	---------------------	---------------------------	--------------------	---

INDOMETACINE	INDOCOLLYRE	SMR modéré ASMR V Versus Voltarène	Collyre à 0,1 % Fl. 5 mg Récipient unidose 0,35 ml		1 gtte 4 à 6 fois/jour en post-opératoire	- Allergie aux produits - Antécédent de crise d'asthme lié à l'aspirine ou AINS - Insuf. hépatocellulaire sévère - Insuf. rénale sévère	Cl. <15 ml/mn
--------------	--------------------	--	---	--	--	--	---------------

⚠ Médicament inapproprié en gériatrie selon la liste de M.-L. Laroche (P. 74).

OPHTALMOLOGIE

DEXAMETHASONE NEOMYCINE POLYMYXINE B	MAX.DROL	SMR modéré	Collyre pom.		1 gtte 3 à 6 fois/jour 1 applic. 1 à 2 fois/jour pdt 7 jours	- Allergie aux produits - Kératite herpétique - Kératite mycosique - Kérato conjonctivite virale épidémique stade précoce	
--	-----------------	------------	--------------	--	--	--	--

• ANTISEPTIQUES LOCAUX

PICLOXYDINE	VITABACT	SMR modéré	Collyre Fl. 10 ml unidose 0,4 ml		1 gtte 2 à 6 fois/jour		
-------------	-----------------	------------	-------------------------------------	--	---------------------------	--	--

• ANTIVIRAUX LOCAUX

ACICLOVIR	ZOVIRAX	SMR important	Pom. ophtalmique		1 applic. 5 fois/jour		
-----------	----------------	---------------	------------------	--	-----------------------	--	--

• DMLA

VIT. + OLIGO-ELEMENTS ANTIOXYDANTS	NUTROF TOTAL	Non évalué	Capsules		2 caps./jour au cours des repas		
--	---------------------	------------	----------	--	------------------------------------	--	--

• BOUCHON DE CERUMEN

XYLENE	CERULYSE	Non évalué	Sol. auriculaire		En bains d'oreille avant lavage d'oreille		
--------	-----------------	------------	------------------	--	--	--	--

• VOIE NASALE

SULFURE DE SODIUM LEVURE	ACTISOUFRE	Non évalué	Sol. pour pulv. nasale et buccale		1 pulv. prolongée 3 fois/jour		
-----------------------------	-------------------	------------	--------------------------------------	--	----------------------------------	--	--

IPRATROPIUM BROMURE	ATROVENT	SMR faible	Fl. pulvérisateur		2 pulv. dans chaque narine 2 à 3 fois/jour	Rhinite infectieuse	
------------------------	-----------------	------------	-------------------	--	---	---------------------	--

FLUNISOLIDE	NASALIDE	SMR modéré	Fl. pulvérisateur		2 pulv. dans chaque narine matin et soir	- Épistaxis - Infection à herpès - Tuberculose pulmonaire évolutive - Ulcère digestif non traité et non surveillé	
-------------	-----------------	------------	-------------------	--	--	--	--

OTO-RHINO-LARYNGOLOGIE

OPHTALMOLOGIE

OTO-RHINO-LARYNGOLOGIE

Dénomination commune internationale	Dénomination commerciale	SMR ASMR	Forme	Intérêt gériatrique	Posologie Heures de prise	Contre-indications	Voies métaboliques Adaptation posologique
-------------------------------------	--------------------------	----------	-------	---------------------	---------------------------	--------------------	---

• VOIE AURICULAIRE

OXYTETRACYCLINE POLYMYXINE B DEXAMETHASONE NYSTATINE	AURICULARUM	SMR important ASMR V	Fl. de pdre + amp. 10 ml		1 dose 1 à 2 fois/jour	- Allergie aux composants - Perforation tympanique sèche - Infections virales du CAE	
OFLOXACINE	OFLOCET Solution auriculaire	SMR important	Sol. auriculaire Unidoses 0,5 ml		1 unidose matin et soir	- Allergie aux composants	
POLYMYXINE B NEOMYCINE FLUDROCORTISONE LIDOCAINE	PANOTILE	SMR modéré	Fl. compte-gttes de 8 ml (250 gttes)		3 à 4 gttes dans le CAE	- Allergie aux composants - Perforation tympanique - Infections virales du CAE	

• ASTHME ET BRONCHOPATHIES CHRONIQUES

IPATROPIUM	ATROVENT	SMR important	Unidoses pour inhalation par nébulisation 0,5 mg/1 ml 0,5 mg/2 ml		1 dose diluée dans du sérum physio pour volume de 5 ml	Allergie au produit	
⚠ Infection bronchique ; bronchorrhée abondante ; glaucome par fermeture de l'angle ;				ATCD d'adénome prostatique ou sténose urétrale.			
BECLOMETASONE	BECOTIDE	SMR important	Dose de 250 mg		1 à 2 doses matin et soir	Intolérance au produit (toux)	
⚠ Infection bronchique ; bronchorrhée abondante.							
TERBUTALINE	BRICANYL Sol. pour inhalation par nébuliseur	SMR important	Unidoses de 5 mg/2 ml		1 à 2 doses par inhalation	Intolérance Allergie	
⚠ Infection bronchique ; bronchorrhée abondante ; hyperthyroïdie ; cardiomyopathie obstructive ; troubles coronariens ; troubles du rythme ; HTA ; diabète ; hypokaliémie ; hypoxie ; QT long.							
FENOTEROL IPATROPIUM	BRONCHODUAL	SMR important	Gél. Fénot 100 mg Ipat 40 mg		1 gél. 2 à 4 fois/jour dans BPCO		
⚠ Infection bronchique ; bronchorrhée abondante.							

Dénomination commune internationale	Dénomination commerciale	SMR ASMR	Forme	Intérêt gériatrique	Posologie Heures de prise	Contre-indications	Voies métaboliques Adaptation posologique
FORMOTEROL	FORADIL	SMR important	Gél. pdre 12 mg		Utilisat° tjs en assoc. avec un corticoïde inhalé (surmortalité) 1 gél. matin et soir	Allergie à l'un des composants	
⚠ Infection bronchique ; bronchorrhée abondante ; hyperthyroïdie ; cardiomyopathie obstructive ; troubles coronariens ; troubles du rythme ; HTA.							
BUDESONIDE	PULMICORT Suspension pour inhalation pour nébuliseur	SMR important	Unidoses 1 mg/2 ml		1 dose matin et soir	Allergie à l'un des constituants	
⚠ Infection bronchique ; bronchorrhée abondante.							
FLUTICASONE SAMETEROL	SERETIDE	SMR important ASMR IV asthme ASMRV BPCO	Seretide : Fluticasone 50µg, 125,250 et Samétérol 25µg Diskus : Fluticasone 100, 250, 500µg Samétérol 50µg		1 à 2 inhalations 2 fois par jour	Allergie à l'un des produits	
⚠ Tuberculose pulmonaire ; pathologie cardiaque sévère ; troubles du rythme ; diabète ; hyperthyroïdie ; hypokaliémie non corrigée ; insuf. surrénalienne ; pneumonie ; sujet de race noire ; insuf. hépatique							
TIOTROPIUM	SPIRIVA	SMR important	Gél. de 18 mg		1 gél./jour à heure fixe	Allergie aux composants	A éviter en cas d'insuf. rénale sévère
⚠ Glaucome à angle fermé ; hypertrophie de la prostate ; maladie du col de la vessie ; Insuf. Rénale < 50ml/mn							
SALBUTAMOL	VENTOLINE	SMR important	Fl. de 200 doses dose de 100 mg		1 à 2 bouffées dès les premiers symptômes	Allergie	
⚠ Infection bronchique ; bronchorrhée abondante.							
• FLUIDIFIANTS BRONCHIQUES							
CARBOCISTEINE	BRONCHATHIOL BRONCHOKOD BRONCOCLAR BRONCHIREX	SMR insuffisant	Fl. de 300 ml sans sucre 750 mg/càs		1 càs 3 fois/jour	ATCD d'hypersensibilité à l'un des constituants	
⚠ Ulcères gastroduodénaux.							

Dénomination commune internationale	Dénomination commerciale	SMR ASMR	Forme	Intérêt gériatrique	Posologie Heures de prise	Contre-indications	Voies métaboliques Adaptation posologique
-------------------------------------	--------------------------	----------	-------	---------------------	---------------------------	--------------------	---

• ANTIDEPRESSEURS

VENLAFAXINE	EFFEXOR		- Cp 25 mg/50 mg - Gél. LP à 37,5 mg et 75 mg	- Cp. ⚠ - Gél. ⚠	Dose init. 37,5 mg pdt 1 sem. et ↗ de 37,5 mg par paliers de 1 sem. jusqu'à obtention dose thérapeutique.	Hypersensibilité au produit	- Subst. : 3A4/5 +++ 2D6 (MA) + - Inhib. : 2D6 + Réduction de 50% si cl. < 30 ml/mn.
-------------	----------------	--	--	-----------------------------------	---	-----------------------------	---

⚠ ATCD suicidaires ; pression intra-oculaire élevée ; surveillance pression artérielle ; insuf. card. ;

ATCD de nécrose myocardique et d'angor stable ; arythmie card. sévère ; ATCD de convulsions et de troubles bipolaires ; hypovolémie ; ATCD de troubles de l'hémostase ; insuf. hépatique et rénale 30ml/mn < cl. < 70ml/mn

MIRTAZAPINE	NORSET	SMR important	- Cp pell. 15 mg - Susp. buvable de 15 mg/ml	- Cp. ⚠ - Sol. buv. D	- Dose init. entre 15 et 30 mg - Dose efficace entre 15 et 45 mg Prise unique le soir.	Allergie IMAO	- Subst. : 1A2 + 2D6 +++ 3A4/5 +++ - Si cl. < 40 ml/mn ↘ la poso. - Si insuf. hépatique sévère ↘ la poso.
-------------	---------------	---------------	---	--	--	---------------	--

⚠ ATCD suicidaires ; suspecter une aplasie médullaire si fièvre, maux de gorge, stomatite, infection ; ictère ; épilepsie ; syndrome cérébral organique ; insuf. hépatique et rénale < 40ml/mn ; trouble de la conduction ; angor ; nécrose myocardique récente ; hypotension artérielle ; diabète ; trouble psychotique ;

ATCD de maladie bipolaire ; hypertrophie de la prostate ; glaucome aigu par fermeture de l'angle ; pression intra-oculaire ↗.

PSYCHIATRIE

CITALOPRAM	SEROPRAM	SMR important	- Cp pell. sécable 20 mg - Sol. buvable 40 mg/ml	- Cp. ⚠ - Sol. buv. D - Alt. : Seroplex 10 ou 20 mg. Cp. E	Dose init. reco. : 20 mg/jour ↗ en fct° de la réponse clinique = 40 mg dose max. en 1 seule prise/jr Heure indifférente	- Allergie au produit - Insuf. rénale sévère cl. < 20ml/mn - IMAO non sélectifs Pimozide	- Subst. : 2C19 +++ 2D6 + 3A4/5 +++ - Inhib. : 2D6 + - Interdit en cas de cl. < 20 ml/mn - Insuf. hépatique : 20 à 30 mg/jr maxi.
------------	-----------------	---------------	---	---	---	---	--

⚠ ATCD et idées suicidaires ; insomnie ; nervosité ; virage maniaque franc ; ATCD d'épilepsie ; insuf. hépatique. Effet hémorragique des anticoagulants, AINS, aspirine et autres antiagrégants augmentés par IRS.

Effets hypoglycémiques des ADO augmentés par IRS. Hyponatrémie. Syndrome de sevrage à l'arrêt brutal.

• ANXIOLYTIQUES

OXAZEPAM	SERESTA	SMR important	- Cp 10 mg - Cp 50 mg	Cp. E	De 10 mg à 30 mg max. Réserver la prise la plus importante le soir. DUREE BREVE UTILISATION PRUDENTE	- Hypersensibilité au produit - Insuf. resp. sévère - Syndrome d'apnée de sommeil - Insuf. hépatique sévère - Myasthénie	Cl. < 30 ml/mn ↘ la poso. usuelle de moitié
----------	----------------	---------------	--------------------------	--------------	---	--	--

⚠ ATCD de dépendance ; dépression ; insuf. rénale ; insuf. resp. ; sujet âgé risque d'accumulation du produit.

PSYCHIATRIE

Dénomination commune internationale	Dénomination commerciale	SMR ASMR	Forme	Intérêt gériatrique	Posologie Heures de prise	Contre-indications	Voies métaboliques Adaptation posologique
ALPRAZOLAM	XANAX	SMR important	Cp sécable de 0,25mg et 0,50mg	Cp. E	Le dosage à 0,25mg est plus adapté. Dose init. efficace la + faible possible en 3 prises : 0,125 mg 3f/jr et adapter les doses en fct° de la réponse clinique. DURÉE DE TRAITEMENT LA + BREVE POSSIBLE	<ul style="list-style-type: none"> - Hypersensibilité à l'un des produits - Insuf. resp. sévère - Syndrome d'apnée du sommeil - Insuf. hépatique sévère - Myasthénie 	<ul style="list-style-type: none"> - Subst. : 3A4/5 +++ - Réduction des doses si insuf. rénale et hépatique en raison du risque d'accumul.

⚠ ATCD de dépendance ; dépression ; insuf.rénal ; insuf. respiratoire ; sujet âgé risque d'accumulation du produit.

• HYPNOTIQUES

PSYCHIATRIE

ZOPICLONE	IMOVANE	SMR important	Cp pell. à 3,75 mg et 7,5 mg	Cp. E	Dosage à 3,75 mg plus adapté chez sujet âgé. 1 cp le soir au coucher pour une durée la + brève possible UTILISATION PRUDENTE ET REEVALUATION	<ul style="list-style-type: none"> - Hypersensibilité au produit - Insuf. resp. sévère - Syndrome d'apnée de sommeil - Insuf. hépatique sévère - Myasthénie 	<ul style="list-style-type: none"> - Subst. : 2C8 + 3A4/5 +++ - Poso. de 3,75 mg pour un sujet âgé et insuf. rénale.
-----------	----------------	---------------	------------------------------	-------	---	--	--

⚠ Somnambulisme ; ATCD de dépendance ; dépression ; insuf. resp., rénale et hépatique.

Médicament inapproprié en gériatrie selon la liste de M.-L. Laroche (P. 74).

• NEUROLEPTIQUES

CLOZAPINE	LEPONEX	SMR important	Cp séc. 25, 100 mg	Cp. E	Dose initiale de 12,5 mg ↗ lentement pour atteindre dose mini. efficace UTILISATION PRUDENTE	<ul style="list-style-type: none"> - Hypersensibilité - Antécédent de granulopénie - Leucocytes < 3000 avec PNN < 1500 - Insuf. médullaire - Epilepsie non contrôlée - Psychose alcoolique, méd., toxique et état comateux - Troubles rénaux hépatiques, card. graves - Iléus paralytique 	<ul style="list-style-type: none"> - Subst 1A2 +++ 2C9 + 2C19 +++ 2D6 + 3A4/5 +++ - A éviter si cl. < 30 ml / mn
-----------	----------------	---------------	--------------------	-------	--	---	---

⚠ Surveillance rigoureuse et régulière de la FNS ; ATCD d'atteinte primitive de la moelle osseuse, cardiaque, épileptique, colopathie, de chirurgie abdominale basse, d'hyperglycémie ; si immobilisation (thrombose). Effets anticholinergiques très marqués chez le sujet âgé.

PSYCHIATRIE

Dénomination commune internationale	Dénomination commerciale	SMR ASMR	Forme	Intérêt gériatrique	Posologie Heures de prise	Contre-indications	Voies métaboliques Adaptation posologique
TIAPRIDE	TIAPRIDAL	SMR important	- Cp séc. 100 mg. - Sol. buvable 5 mg/gtte	- Cp. E - Sol. buv. D	- Dose init. de 50 mg 2 f/jr et 71 progr. par palier de 50 mg 2 f/j ts les 2 à 3 jours. - Dose moyenne : 200 mg/j - Dose max. reco. : 300 mg/j REEVALUATION REGULIERE OBLIGATOIRE UTILISATION PRUDENTE	- Hypersensibilité au produit - Tumeur prolactino-dépendante - Phéochromocytome - Assoc° avec dopaminergiques non parkinsonniens (cabergoline, quinagolide) - Consommation d'alcool et éthyisme aigu	Si cl. < 20 ml/mn ↘ la poso. et renforcer la surveillance

⚠ Sujets épileptiques ; affections cardiovasculaires graves ;

Sujets âgés : attention à l'hypotension et la sédation ; fièvre inexpliquée ; facteurs de risque de torsades de pointe ; QT long ; hypokaliémie ; bradycardie <55 bpm ; surmortalité chez déments.

RISPERIDONE	RISPERDAL	SMR important	- Cp pell. sécable 1, 2, 4 mg - Sol. buvable 1 mg/ml - Cp lyc 0,5, 1, 2, 3, 4 mg	- Cp. E - Sol. buv. D - Cp. lyc D	Agressivité persistante chez le patient Alzheimer : - dose init. de 0,25 mg 2f/j reco. - adapt. individuelle de la poso. par paliers de 0,25mg 2 f/j en respectant un délai mini de 2 jours. Théoriquement ne pas dépasser 1 mg/j chez le sujet âgé pour éviter les effets extrapyramidaux REEVALUATION REGULIERE OBLIGATOIRE UTILISATION PRUDENTE	Hypersensibilité à l'un des constituants	- Subst. : 2D6 +++ 3A4/5 + - Inhib. : 2D6 +++ - Poso. initiales divisées par 2 en cas d'insuf. rénale
-------------	------------------	---------------	--	--	--	--	--

⚠ Surmortalité en assoc° avec furosémide ; 71 de l'incidence des AVC; risques cardiovasculaires : insuf. Card., hypotension orthostatique, nécrose myocardique, troubles de la conduction et bradycardie, déshydratation, hypovolémie, diabète, hypokaliémie,

ATCD familial de QT long ; maladie de Parkinson ; dyskésies tardives aux neuroleptiques ; syndrome malin des neuroleptiques ; ATCD d'hyperproctinémie et tumeur proloctinodépendantes.

HALOPERIDOL (Forme injectable)	HALDOL	SMR important	- Cp. : 1 mg, 5 mg - Sol. buv. : 2mg/ml - Amp. injectable 5 mg/ml IM ou IV	- Cp. E (photosensible) - Sol. buv. D - Inj. S/c poss.	- Uniquement en urgence, en cas d'agitation aiguë, avec impossibilité d'utilisation de la voie orale. - Dose mini efficace 1/2 à 1 amp. IM. UTILISATION PRUDENTE ET BREVE	- Hypersensibilité à l'un des constituants - Etat comateux, dépression du SNC due à l'alcool ou d'autres agents dépresseurs, lésions connues des noyaux gris centraux - Manifestations card. cliniquement significatives : nécrose myocardique récente, insuf. card. décompensée, arythmie traitée par les classes I et III - Allongement de l'intervalle QTc - ATCD d'arythmie ventric. ou torsades de pointes - Hypokaliémie non corrigée - Agonistes dopaminergiques hors Parkinson (amantine, quinagolide)	- Subst. : 3A4/5 +++ 2D6 +++ - Inhib. : 2D6 +++ Insuf. hépatique et rénale : risque d'accumul. Utilisation prudente
--------------------------------	---------------	---------------	--	--	---	--	---

⚠ Syndrome malin des neuroleptiques (pâleur, hyperthermie, troubles végétatifs, troubles de la conscience, rigidité musculaire) ; Médicament inapproprié en gériatrie selon la liste de M.-L. Laroche (P. 74).

Allongement de l'intervalle QT avec risque de troubles rythmiques majorés par bradycardie <55bpm, hypokaliémie, intervalle QT long congénital ou acquis ; prudence si facteurs de risque d'AVC ; dépression ; hyperthyroïdie ; épilepsie.

Dénomination commune internationale	Dénomination commerciale	SMR ASMR	Forme	Intérêt gériatrique	Posologie Heures de prise	Contre-indications	Voies métaboliques Adaptation posologique
-------------------------------------	--------------------------	----------	-------	---------------------	---------------------------	--------------------	---

• NORMOTHYMIQUES

LITHIUM	TERALITHE	Thymorégulateur de référence à marge thérapeutique étroite. SMR important	- Cp séc. 250 mg. - Cp LP séc. 400 mg.	Cp. LI, LP ⚠	- Dose init. de 1 à 2 cp. 250 mg et ↗ progr. pour obtenir une lithiémie matinale (2f/sem.) se situant entre 0,5 et 0,8 mEq/L. - A prendre au cours des repas avec dose la + élevée le soir. Possibilité avec le tableau de correspondance de passer à la forme LP.	- Hypersensibilité au produit - Insuf. rénale et en cas d'impossibilité d'une surveillance très stricte de la lithiémie et créatinine.	- Interdit si insuf. rénale - Cl. < 40 ml/mn
---------	------------------	---	---	---------------------	---	---	---

⚠ Surveillance régulière de la lithiémie; mesure de la fct° rénale; ionogramme et FNS; recherche de troubles du rythme card.; correction d'une hypothyroïdie avant traitement; glycémie; prise de poids; épilepsie; trouble de la vision avec oedème papillaire. **F** (polystyrène).

Nombreuses interactions avec : IEC, ARAII, AINS, carbamazépine, chlorpromazine, diurétiques, halopéridol, clozapine, ISRS, verapamil, topiramate.

DIVALPROATE DESODIUM	DEPAKOTE	- Deuxième choix comme stabilisant de l'humeur. - SMR important	Cp. à 250, 500 mg	Cp. ⚠	- Dose init. de 250 mg x 2 f/j aux repas - ↗ lentement tous les 2 j en fct° de la réponse clinique avec dose mini efficace. - Réévaluation du bénéfice-risque à intervalles réguliers.	- Hypersensibilité au produit - Hépatite aiguë - Hépatite chronique - ATCD d'hépatite sévère, notamment médicamenteuse - Assoc° avec méfloquine millepertuis	Cl. < 30 ml/mn ↳ la poso.
----------------------	-----------------	--	-------------------	--------------	--	--	------------------------------

⚠ ↗ du risque d'encéphalopathie nécessite la surveillance du risque de confusion ; dépistage d'effets secondaires hépatiques par la clinique (asthénie, anorexie, ictère) et la biologie (TP, transaminases, bilirubine) ; pancréatite ; risque suicidaire ; FNS avec TS et TC avant et pdt traitement ; prise de poids.

Eviter d'associer avec Lamotrigine. **F** (fer, aluminium, magnésium, antiacides, laxatifs).

• ANTIGOUTTEUX

COLCHICINE	COLCHICINE OPOCALCIUM	SMR important	Cp. à 1 mg	Cp. E	1 ^{er} jour = 1 Cp. matin et soir max.. et surveiller signes d'intolérance et passer 1 Cp./j ensuite	- Insuf. rénale grave - Insuf. hépatique sévère Macrolides et pristinamycine	Subst. : 3A4/5 +++ P-gp Interdit si cl.< 30 ml/mn
ALLOPURINOL	ZYLORIC	- Méd. de 1 ^{er} choix dans l'hyperuricémie symptomatique - SMR important	Cp. à 100, 200, 300 mg	Cp. E	Dose reco. : 100 mg/j La plupart du temps	Hypersensibilité à l'un des composants	Si cl. < 20 ml/mn 100 mg/j 1 jour/2

⚠ Jamais lors d'une crise de goutte ; colchicine associée systématiquement dans les 2 ou 3 premiers mois de traitement ; surveillance uricémie et uraturie ; insuf. rénale.

Dénomination commune internationale	Dénomination commerciale	SMR ASMR	Forme	Intérêt gériatrique	Posologie Heures de prise	Contre-indications	Voies métaboliques Adaptation posologique
-------------------------------------	--------------------------	----------	-------	---------------------	---------------------------	--------------------	---

• TRAITEMENT DES DESORDRES MUSCULO-SQUELETTIQUES

ACIDE ZOLEDRONIQUE	ACLASTA	SMR important ASMR V	Sol. perf. Fl. 5 mg dans 100 ml de sol. prête à l'emploi		Après recharge en vit.D et hydratation 1 fl. en perf. de 15 min mini. 1 fois/jour	- Allergie - Hypocalcémie	Interdit si Si cl.<35 ml/mn
--------------------	----------------	----------------------	--	--	---	------------------------------	-----------------------------

⚠ Contrôle de la cl. créatinine avant traitement >35 ml/mn ; patient bien hydraté.

À faire précéder d'un examen bucco dentaire.

ACIDE ALENDRONIQUE	FOSAVAMAX	Bisphosphonate de 1 ^{er} choix dans l'ostéoporose SMR important ASMR V	Cp. à 70 mg d'alendronate	Cp. ⚡	1 Cp. 1 fois par sem. après le lever	- Hypersensibilité - Maladie de l'œsophage - Hypocalcémie - Incapacité à la position verticale au moins 30 min	- Fixation et complx. insolubles avec alim. ou méd. riches en calcium - Pas d'adapt - Si cl. > 35 ml/mn Interdit si cl.<35 ml/mn
--------------------	------------------	--	---------------------------	-------	--------------------------------------	---	--

⚠ Risque d'atteinte de l'oesophage surtout si le patient s'allonge après la prise (dysphagie, odynophagie, douleurs rétro-sternales et brûlures rétro-sternales) ;

correction de l'hypocalcémie et déficit en vit. D avant traitement. **F** (calcium).

RHUMATOLOGIE

• TRAITEMENT DE FOND DES RHUMATISMES INFLAMMATOIRES

METHOTREXATE	NOVATREX	Méd. de 1 ^{er} choix pour le traitement de fond de la polyarthrite rhumatoïde SMR important	Cp. à 2,5 mg	Cp. ⚡ (contacter pharmacie)	3 à 4 Cp./sem. en prise unique habituellement en rhumatologie Ajustement par palier de 2,5 mg par sem. durant 4 à 6 sem.	- Insuf. rénale sévère - Insuf. hépatique sévère - Insuf. resp. chronique - Assoc. avec triméthoprime, probénécide, aspirine si dose<15 mg - VIH - Allergie	Arrêt en cas de dégradation des fct°. rénales et hépatiques
--------------	-----------------	---	--------------	-----------------------------	--	--	---

⚠ Pas d'acide folique concomitante ; évaluation de la fonction respiratoire si fumeur ou ATCD d'affections resp. ; arrêt si ulcérations digestives évolutives ; surveillance biologique régulière obligatoire ;

FNS plaquettes hebdomadaire pdt les 3 premiers mois puis mensuelle ; chaque mois créatinine, albumine, transaminases, bilirubine si besoin traiter la carence en folates ; doses plus faibles chez sujet âgés.

HYDROXY-CHLOROQUINE	PLAQUENIL	SMR important	Cp. pell. 200 mg	Cp. E	1 à 2 Cp. à la fin des repas	- Rétinopathie - Allergie	Adapt°. de la poso. en cas d'insuf. hépatique et rénale
---------------------	------------------	---------------	------------------	-------	------------------------------	------------------------------	---

⚠ En cas d'insuf. rénale et hépatique ; recherche d'une anomalie ophtalmologique avant et pdt le traitement ; neuromyopathie ; pustulose exanthématique généralisée.

• ANTIFONGIQUES LOCAUX

POTION DE SAINT LOUIS	BICARBONATE DE SODIUM 1,4 % 500 CC FUNGIZONE 1 FL ELUDRIL 5 cc	SMR non évalué	Fl. pour bains de bouche		Bains de bouche avec 1 verre de 100 cc en 20 sec. mini. attendre 30 min avant de manger		
-----------------------	---	----------------	--------------------------	--	---	--	--

• ANTISEPTIQUES LOCAUX

CHLOHEXIDINE	PAROEX	SMR non évalué	Sol. pour bains de bouche	Ne contient pas d'alcool	1/2 godet ou 1 càs 1 à 3 /j après brossage des dents et rinçage de la bouche	Hypersensibilité au produit	
--------------	---------------	----------------	---------------------------	--------------------------	--	-----------------------------	--

STOMATOLOGIE

RHUMATOLOGIE

STOMATOLOGIE

Dénomination commune internationale	Dénomination commerciale	SMR ASMR	Forme	Intérêt gériatrique	Posologie Heures de prise	Contre-indications	Voies métaboliques Adaptation posologique
-------------------------------------	--------------------------	----------	-------	---------------------	---------------------------	--------------------	---

• CORRECTEURS DES HYPOSIALTES

TRIESTERS DE GLYCEROL OXYDES	AQUASYAL	Service attendu suffisant amélioration de SA IV (mineure)	Spray buccal		1 pulv. endobuccale sur chaque joue 3 à 4 /j		
------------------------------	-----------------	---	--------------	--	--	--	--

• ANTICHOLINERGIQUE

SULFATE D'ATROPINE	ATROPINE	SMR non évalué	Sol. injectable 0,25 mg/ml 0,50 mg/ml 1 mg/ml		Voie S/c, IM ou IV lente de 0,5 à 1 mg selon indic.	- Hypersensibilité à un composant - Glaucome sur fermeture de l'angle - Risque de rétention urinaire	Pas d'adapt. thérapeutique
--------------------	-----------------	----------------	--	--	---	--	----------------------------

⚠ Hypertrophie prostatique ; insuf. rénale ou hépatique ; insuf. coronarienne, troubles du rythme, hyperthyroïdie ; bronchite chronique ; iléus paralytique, atolie intestinale chez sujet âgé, mégacolon toxique.

Ne pas mélanger à d'autres méd. au moment de l'emploi

• DIVERS MEDICAMENTS DE L'APPAREIL URO-GENITAL

LIDOCAÏNE	XYLOCAÏNE 2%	SMR important	Gel urétral seringue de 10 g			- Allergie - Porphyrries - Epilepsie non contrôlée	
-----------	---------------------	---------------	------------------------------	--	--	--	--

⚠ Ne pas injecter ; si muqueuse urétrale traumatisée ou inflammatoire ; assoc. avec d'autres antiarythmiques.

• HYPERTROPHIE BENIGNE DE LA PROSTATE

FINASTERIDE	CHIBROPROSCAR	SMR modéré	Cp. pell. 5 mg	Cp. E	1 Cp./j pdt 6 mois mini.	Allergie à l'un des composants	Subst. 3A4/5 +++ Pas d'ajustement
-------------	----------------------	------------	----------------	-------	--------------------------	--------------------------------	--------------------------------------

⚠ ↘ du taux de PSA même si cancer ; ↘ de moitié du taux de PSA après 6 mois de traitement.

ALFUZOSINE	XATRAL LP 10 mg	SMR modéré	Cp. LP 10 mg	Cp. E	1 Cp. avec de l'eau après le dîner	- Hypersensibilité - Hypotension orthost - Insuf. hépatique - Insuf. rénale sévère	Interdit si cl.<30 ml/mn
------------	------------------------	------------	--------------	-------	------------------------------------	---	--------------------------

⚠ Chirurgie de la cataracte ; majoration de l'effet hypotenseur avec risque de chute ; ATCD d'hypotension avec un alfabloquant coronarien.

• INFECTIONS URINAIRES

NORFLOXACINE	NOROXINE	SMR important	Cp. enrobé 400 mg	Cp. E	1 Cp. matin et soir pdt 3 jours au cours des repas durée en fct° des indic.	- Allergie à un produit de la famille des quinolones - ATCD de tendinopathie avec un fluoroquinolone - Pas d'assoc. avec du lait ou un produit laitier	Inhib. 1A2 +++ Eviter si cl.<30 ml/mn
--------------	-----------------	---------------	-------------------	-------	---	--	--

⚠ Tendinites ; ATCD de convulsions ; myasthénie

Dénomination commune internationale	Dénomination commerciale	SMR ASMR	Forme	Intérêt gériatrique	Posologie Heures de prise	Contre-indications	Voies métaboliques Adaptation posologique
FOSFOMYCINE	MONURIL	SMR important	Sach. 3 g	Sach. D	1 sach. dans un 1/2 verre d'eau 2 à 3 h avant un repas	Allergie au produit	Pas d'ajustement si cl.>10 ml/mn

⚠ Pas d'indic. dans cystites compliquées ; Bactériuries asymptomatiques ; Pyélonéphrites ; Infections urinaires chez l'homme.

• INSUFFISANCE RENALE

POLYSTYRENE SULFONATE DE SODIUM	KAYEXALATE	SMR important	Pdre susp. orale et rect. mesure de 15 g	Voie rect. en lavmt dans 100 ml de glucose à 10 % à retenir entre 4 à 10 h suivis d'un lavmt évacuateur	1 à 4 c.mesure en fct° de la kaliémie	- ATCD d'allergie aux résines de polystyrène sulfonate - Kaliémie<5 ml/l pathologie intestinale obstructive (voie orale)	Fix. et complx insolubles avec lévothyroxine, lithium, anti-acides comme sels de magnésium et de calcium, carbonate de calcium, laxatifs à base de magnésium Pas d'adapt.
---------------------------------	-------------------	---------------	--	---	---------------------------------------	---	--

⚠ Nécessité d'une surveillance de la kaliémie, natrémie, magnésémie, calcémie ; constipation ; régime hyposodé.

Médicaments inappropriés en gériatrie

Liste des médicaments potentiellement inappropriés dressée à partir des travaux de BEERS en 1991, de MACLEOD en 1997 et synthétisée dans la thèse de M-L LAROCHE en 2007 (Service de pharmacologie du CHU LIMOGES).

Acéprométazine en association	Flunitrazépam	Paracétamol/dextropropoxyphène
Acéprométhazine	Fluoxétine	Pentoxifylline
Acétazolamide	Fluphénazine	Perphénazine
Alimémazine	Ginkgo biloba	Perphénazine
Alizapride	Glimépiride	Phénobarbital
Amiodarone	Glipizide	Pipotiazine
Amitriptyline	Guanfacine	Piracétam
Bisacodyl	Halopéridol	Piroxicam
Bromazépam	Hydrochlorothiazide	Prazépam
Bromphéniramine	Hydroxyzine	Prazosine
Carbutamide	Imipramine	Prométhazine
Chlorazépate	Indométacine	Propantheline
Chlordiazépoxide	Lévomépromazine	Propériciazine
Clobazam	loflazépate	Propranolol
Clomipramine	Maprotiline	Résérpine
Clonidine	Méclozine	Rilménidine
Cyamémazine	Mépéridine	Ropériciazine
Cyproheptadine	Méprobamate	Solifénacine
Dexchlorphéniramine	Méprobamate en association	Ticlopidine
Dexchlorphéniramine- bétaméthasone	Méquitazine	Tiémonium
Diazépam	Méthocarbamol	Toltérodine
Dihydroergocristine	Methyl dopa	Trimipramine
Dihydroergotoxine	Métoclopramide	Urapidil
Dipyridamol/aspirine	Métopimazine	Zolpidem
Dipyridamole	Moxonidine	Zopiclone
Disopyramide	Nabumétone	
Docusate	Naftridofuryl	
Dosulépine	Nicergoline	
Doxépine	Nifédipine	
Doxylamine	Nitrazépam	
Estazolam	Nordazépam	
	Oxybutinine	

Index par dénomination commerciale

A	
Aclasta – Rhumatologie	p 68
Actiskenan – Antalgiques - Antipyrétiques	p 12
Actisoufre – Oto-Rhino - Laryngologie	p 54
Adrenaline – Allergologie	p 8
Advil – Antalgiques - Antipyrétiques	p 10
Advil – Anti-inflammatoires	p 14
Aequasyl – Stomatologie	p 70
Agram – Infectiologie	p 38
Agrippal – Infectiologie	p 40
Alcool modifié – Dermatologie	p 24
Aldactone – Cardiologie	p 16
Algicalm – Antalgiques - Antipyrétiques	p 10
Algodol – Antalgiques - Antipyrétiques	p 10
Almide – Ophtalmologie	p 52
Aloplastine – Dermatologie	p 24
Amlor – Cardiologie	p 16
Amodex – Infectiologie	p 38
Anapen – Allergologie	p 8
Antarene – Antalgiques - Antipyrétiques	p 10
Antarene – Anti-inflammatoires	p 14
Aricept – Neurologie	p 50
Ascabiol – Dermatologie	p 24
Atacand – Cardiologie	p 16
Atropine – Toxicologie	p 70
Atrovent – Oto-Rhino - Laryngologie	p 54 et 56
Augmentin – Infectiologie	p 38
Auricularum – Oto-Rhino-Laryngologie	p 56
Azyster – Ophtalmologie	p 52
B	
Baciline – Ophtalmologie	p 52
Becotide – Oto-Rhino-Laryngologie	p 56
Betadine – Dermatologie	p 24
Betatop – Cardiologie	p 18
Bicarbonate de sodium 1,4 % – Stomatologie	p 68
Biodalgic – Antalgiques - Antipyrétiques	p 12
Biperidys – Gastro-Entérologie	p 30
Biseptine – Dermatologie	p 24
Boostrixtetra – Infectiologie	p 40
Bricanyl Solution pour inhalation par nébuliseur – Oto-Rhino-Laryngologie	p 56
Bronchathiol – Oto-Rhino-Laryngologie	p 58
Bronchirex – Oto-Rhino-Laryngologie	p 58
Bronchodual – Oto-Rhino-Laryngologie	p 56
Bronchokode – Oto-Rhino-Laryngologie	p 58

Broncoclar - Oto-Rhino-Laryngologie	p 58
Brufen – Antalgiques - Antipyrétiques	p 10
Brufen – Anti-inflammatoires	p 14

C	
Cacit – Métabolisme - Diabète - Nutrition	p 42
Cacit Vitamine D – Métabolisme - Diabète - Nutrition	p 42
Calciparine sous-cutanée – Hémostase - Hématologie - Anti-Thrombotiques	p 34
Cebesine - Ophtalmologie	p 52
Cernevit - Anesthésie - Réanimation	p 10
Cerulyse – Oto-Rhino-Laryngologie	p 54
Chibroproscar – Urologie - Néphrologie	p 70
Chlorure de sodium 0,9 % - Anesthésie - Réanimation	p 8
Chlorure de sodium hypertonique 10 % - Anesthésie - Réanimation	p 10
Chlorure de potassium 10 % - Anesthésie - Réanimation	p 10
Ciflox - Infectiologie	p 38
Clamoxyl - Infectiologie	p 38
Claradol – Antalgiques - Antipyrétiques	p 10
Claradol Codéiné – Antalgiques - Antipyrétiques	p 10
Clinimix N9-G15E - Anesthésie - Réanimation	p 10
Coalgan – Hémostase - Hématologie - Anti-Thrombotiques	p 32
Codoliprane – Antalgiques - Antipyrétiques	p 10
Colchicine - Rhumatologie	p 66
Contramal – Antalgiques - Antipyrétiques	p 12
Corbionax – Cardiologie	p 20
Cordarone – Cardiologie	p 20
Cordipatch – Cardiologie	p 18
Cortancyl – Anti-inflammatoires	p 14
Coumadine – Hémostase - Hématologie - Anti-Thrombotiques	p 34

D	
Dafalgan – Antalgiques - Antipyrétiques	p 10
Daivonex - Dermatologie	p 26
Daonil – Métabolisme - Diabète - Nutrition	p 42
Depakine - Neurologie	p 46
Depakine Chrono - Neurologie	p 46
Depakote - Psychiatrie	p 66
Dermoval - Dermatologie	p 20
Dexeryl - Dermatologie	p 24
Diafusor – Cardiologie	p 18
Diffu-k – Métabolisme - Diabète - Nutrition	p 44
Digoxine - Cardiologie	p 20
Diprosone - Dermatologie	p 22
Discotrine – Cardiologie	p 18
Doliprane – Antalgiques - Antipyrétiques	p 10
Dolko – Antalgiques - Antipyrétiques	p 10
Doxy-500 - Infectiologie	p 38
Doxylis - Infectiologie	p 38
Duphalac – Gastro-Entérologie	p 28
Durogesic – Antalgiques - Antipyrétiques	p 12

E	
Ebixa - Neurologie	p 52
Efferalgan – Antalgiques - Antipyrétiques	p 10
Effexor - Psychiatrie	p 60
Elisor – Métabolisme - Diabète - Nutrition	p 44
Eludril 5 cc – Stomatologie	p 68
Emla 5 % - Anesthésie - Réanimation	p 8
Emlapatch 5 % - Anesthésie - Réanimation	p 8
Eosine - Dermatologie	p 24
Epinitril – Cardiologie	p 18
Esidrex – Cardiologie	p 16
Exelon - Neurologie	p 50
Excocine - Ophtalmologie	p 52

F	
Fentanyl - Antalgiques - Antipyrétiques	p 12
Flagyl - Infectiologie	p 40
Flécaïne – Cardiologie	p 20
Fluarix - Infectiologie	p 40
Foradil – Oto-Rhino-Laryngologie	p 58
Forlax – Gastro-Entérologie	p 28
Fortimel Gamme – Métabolisme - Diabète - Nutrition	p 44
Fosavamax - Rhumatologie	p 68
Fucidine – Dermatologie	p 22
Fucidine - Infectiologie	p 38
Fumafer – Métabolisme - Diabète - Nutrition	p 42
Fungizone - Gastro-Entérologie	p 28
Fungizone 1FL - Stomatologie	p 68

G	
Gaviscon – Gastro-Entérologie	p 28
Geluprane – Antalgiques - Antipyrétiques	p 10
Glucagen – Métabolisme - Diabète - Nutrition	p 44
Glucophage – Métabolisme - Diabète - Nutrition	p 42
Glucose 2,5 % - Anesthésie - Réanimation	p 8
Glucose 5 % - Anesthésie - Réanimation	p 8
Glucose 30 % - Anesthésie - Réanimation	p 8
Granudoxy – Infectiologie	p 38
Gyn-Hydralin - Gynécologie	p 32
Gyno-Pevaryl LP - Gynécologie	p 32

H	
Haldol - Psychiatrie	p 64
Hémi-Daonil – Métabolisme - Diabète - Nutrition	p 42
Hémigoxine – Cardiologie	p 20
Hydrocortisone Roussel - Endocrinologie	p 26

I	
Imovane – Psychiatrie	p 62
Immugrip - Infectiologie	p 40
Indocollyre - Ophtalmologie	p 54

Infanrixtetra – Infectiologie	p 40
Influvac – Infectiologie	p 40
Insuline Apidra – Métabolisme - Diabète - Nutrition	p 42
Insuline Lantus – Métabolisme - Diabète - Nutrition	p 42
Insuline Levemir – Métabolisme - Diabète - Nutrition	p 42
Ixprim – Antalgiques - Antipyrétiques	p 12

K

Kardégic – Hémostase - Hématologie - Anti-Thrombotiques	p 32
Kayexalate – Urologie - Néphrologie	p 72
Kenzen – Cardiologie	p 16
Ketoderm – Dermatologie	p 22
Klipal – Antalgiques - Antipyrétiques	p 10

L

Lasilix – Cardiologie	p 14
Lamictal – Neurologie	p 46
Lamisil – Infectiologie	p 36
Leponex – Psychiatrie	p 62
Levothyrox – Endocrinologie	p 26
Lindilane – Antalgiques - Antipyrétiques	p 10
Locapred – Dermatologie	p 22
Loceryl – Dermatologie	p 22
Lovenox – Hémostase - Hématologie - Anti-Thrombotiques	p 34
Lyricea – Neurologie	p 46

M

Matrifen – Antalgiques - Antipyrétiques	p 12
Maxidrol – Ophtalmologie	p 54
Micropakine LP – Neurologie	p 46
Modopar – Neurologie	p 48
Monoalgic – Antalgiques - Antipyrétiques	p 12
Monocrixo – Antalgiques - Antipyrétiques	p 12
Monotildiem – Cardiologie	p 16
Monotramal – Antalgiques - Antipyrétiques	p 12
Monuril – Urologie - Néphrologie	p 72
Mopral – Gastro-Entérologie	p 26
Morphine – Antalgiques - Antipyrétiques	p 12
Moscontin – Antalgiques - Antipyrétiques	p 12
Motilium – Gastro-Entérologie	p 30
Movicol – Gastro-Entérologie	p 28
Mupiderm – Dermatologie	p 22
Mutagrip – Infectiologie	p 40

N

Nasalide – Oto-Rhino-Laryngologie	p 54
Natispray – Cardiologie	p 18
Nebilox – Cardiologie	p 18
Neomercazole – Endocrinologie	p 26
Nitriderm – Cardiologie	p 18
Nitrospray – Cardiologie	p 18

Normacol – Gastro - Entérologie	p 30
Noroxine – Urologie - Néphrologie	p 70
Norset – Psychiatrie	p 60
Novatrex – Rhumatologie	p 68
Nureflex – Antalgiques - Antipyrétiques	p 10
Nureflex – Anti-inflammatoires	p 14
Nutrof Total – Ophtalmologie	p 54

O

Oflocet – Infectiologie	p 40
Oflocet Solution Auriculaire – Oto-Rhino-Laryngologie	p 56
Opocalcium – Rhumatologie	p 66
Oramorph – Antalgiques - Antipyrétiques	p 12
Oroken – Infectiologie	p 36

P

Panotile – Oto-Rhino-Laryngologie	p 56
Paralyoc – Antalgiques - Antipyrétiques	p 10
Pareox – Stomatologie	p 68
Plaquenil – Rhumatologie	p 68
Plavix – Hémostase - Hématologie - Anti-Thrombotiques	p 32
Peridys – Gastro-Entérologie	p 30
Pevaryl – Dermatologie	p 22
Pneumo 23 – Infectiologie	p 40
Polygynax – Gynécologie	p 32
Previscan – Hémostase - Hématologie - Anti-Thrombotiques	p 32
Proctolog – Gastro-Entérologie	p 30
Protamine Choay – Hémostase - Hématologie - Anti-Thrombotiques	p 32
Pulmicort Suspension pour inhalation par nébuliseur – Oto-Rhino-Laryngologie	p 58
Pyostacine – Infectiologie	p 40

R

Reminyl – Neurologie	p 50
Repevax – Infectiologie	p 40
Resource Gamme – Métabolisme - Diabète - Nutrition	p 44
Risperdal – Psychiatrie	p 64
Rivotril – Neurologie	p 48
Rozagel – Dermatologie	p 22
Rocephine – Infectiologie	p 36
Rosacrème – Dermatologie	p 22
Rosiced – Dermatologie	p 22
Rozex – Dermatologie	p 22

S

Seresta – Psychiatrie	p 60
Seretide – Oto-Rhino-Laryngologie	p 58
Seropram – Psychiatrie	p 60
Sevredol – Antalgiques - Antipyrétiques	p 12
Sinemet – Neurologie	p 48
Skenan LP – Antalgiques - Antipyrétiques	p 12
Smecta – Gastro-Entérologie	p 30

Spasfon – Gastro-Entérologie	p 30
Speciafoldine – Métabolisme - Diabète - Nutrition	p 44
Spifen – Antalgiques - Antipyrétiques	p 10
Spifen – Anti-inflammatoires	p 14
Spiriva – Oto-Rhino-Laryngologie	p 58
Solumedrol – Anti-inflammatoires	p 14
Solupred – Anti-inflammatoires	p 14
Sondalis Gamme – Métabolisme - Diabète - Nutrition	p 44
Stagid – Métabolisme - Diabète - Nutrition	p 42
Stérogyl – Métabolisme - Diabète - Nutrition	p 44
Stromectol – Infectiologie	p 36

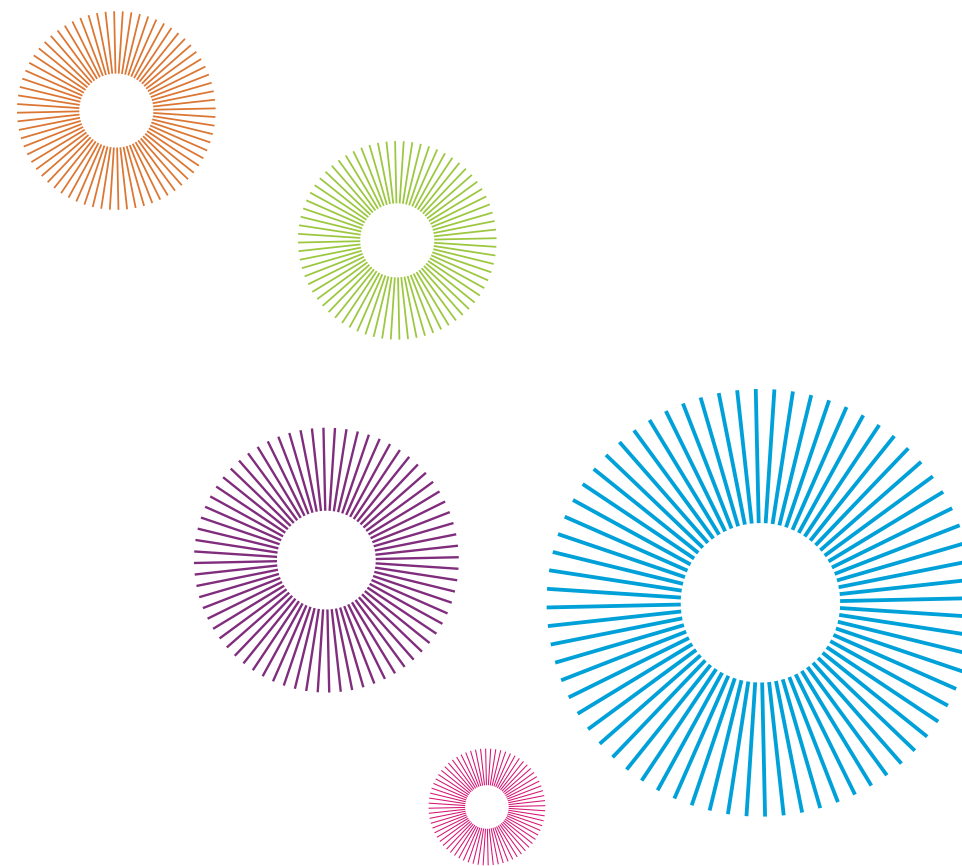
T	
Tanganil - Neurologie	p 50
Tegretol - Neurologie	p 48
Temerit - Cardiologie	p 18
Tenormine - Cardiologie	p 18
Teralithe - Psychiatrie	p 66
Tetravac - Infectiologie	p 40
Tiapridal - Psychiatrie	p 64
Tilavist - Ophtalmologie	p 52
Tiorfan - Gastro-Entérologie	p 30
Tolexine - Infectiologie	p 38
Topalgic – Antalgiques - Antipyrétiques	p 12
Transipeg – Gastro-Entérologie	p 28
Tredemine - Infectiologie	p 36
Triatec – Cardiologie	p 16
Triflucan - Gastro-Entérologie	p 28
Trinipatch – Cardiologie	p 18
Trinitine Simplelaleuf – Cardiologie	p 18
Trusopt - Ophtalmologie	p 52

U	
Un Alfa – Métabolisme - Diabète - Nutrition	p 44
Uvedose – Métabolisme - Diabète - Nutrition	p 44

V	
Valproate de Sodium - Neurologie	p 46
Vaxigrip - Infectiologie	p 40
Ventoline – Oto-Rhino-Laryngologie	p 58
Vibramycine - Infectiologie	p 38
Virlix – Allergologie	p 8
Vit. B12 Aguetant – Métabolisme - Diabète - Nutrition	p 46
Vit. B12 Bayer – Métabolisme - Diabète - Nutrition	p 46
Vit. B12 Delagrangé – Métabolisme - Diabète - Nutrition	p 46
Vit. B12 Gerda - Métabolisme - Diabète - Nutrition	p 46
Vit. B12 Lavoisier - Métabolisme - Diabète - Nutrition	p 46
Vitabact - Ophtalmologie	p 54
Vitamine K1 Roche – Hémostase - Hématologie - Anti-Thrombotiques	p 32
Voltarène - Dermatologie	p 24

X	
Xalatan - Ophtalmologie	p 52
Xanax – Psychiatrie	p 62
Xatral LP 10 mg – Urologie - Néphrologie	p 70
Xylocaïne - Anesthésie - Réanimation	p 8
Xylocaïne 2 % – Urologie - Néphrologie	p 70

Z	
Zamudol – Antalgiques - Antipyrétiques	p 12
Zaldiar – Antalgiques - Antipyrétiques	p 12
Zelitrex - Infectiologie	p 36
Zoltum - Gastro-Entérologie	p 26
Zovirax - Ophtalmologie	p 54
Zyloric - Rhumatologie	p 66
Zyrtec – Allergologie	p 8



Index par Dénomination Commune Internationale

A	
Acetyl-Leucine - Neurologie	p 50
Aciclovir - Ophtalmologie	p 54
Acide Acetylsalicylique - Hémostase - Hématologie - Anti-Thrombotiques	p 32
Acide Alendronique - Rhumatologie	p 68
Acide Clavulanique - Infectiologie	p 38
Acide Folique + Vit. B9 - Métabolisme - Diabète - Nutrition	p 44
Acide Fucidique - Dermatologie	p 22
Acide Fucidique - Infectiologie	p 38
Acide Valproïque - Neurologie	p 46
Acide Zoledronique - Rhumatologie	p 68
Alfacalcidol - Métabolisme - Diabète - Nutrition	p 44
Alfuzosine - Urologie - Néphrologie	p 70
Alginate de Calcium - Hémostase - Hématologie - Anti-Thrombotiques	p 32
Alginate de Sodium - Gastro-Entérologie	p 28
Allopurinol - Rhumatologie	p 66
Alprazolam - Psychiatrie	p 62
Amiodarone - Cardiologie	p 20
Amlodipine - Cardiologie	p 16
Amorolfine - Dermatologie	p 22
Amoxicilline - Infectiologie	p 38
Amphotericine B - Gastro-Entérologie	p 28
Atenolol - Cardiologie	p 18
Azithromycine - Ophtalmologie	p 52
B	
Bacitracine - Ophtalmologie	p 52
Beclometasone - Oto-Rhino-Laryngologie	p 56
Benzoate de Benzyle + Sulfiram - Dermatologie	p 24
Bethametasone - Dermatologie	p 22
Bicarbonate de Sodium - Gastro-Entérologie	p 28
Budesonide - Oto-Rhino-Laryngologie	p 58
C	
Calcipotriol - Dermatologie	p 26
Candesartan - Cardiologie	p 16
Carbamazepine - Neurologie	p 48
Carbimazole - Endocrinologie	p 26
Carbocistéine - Oto- Rhino-Laryngologie	p 58
Cefixime - Infectiologie	p 36
Ceftriaxone - Infectiologie	p 36
Cetirizine - Allergologie	p 8
Chlohexidine - Stomatologie	p 68
Chlorhydrate de Morphine - Antalgiques - Antipyrétiques	p 12
Chlorhydrate d'oxybuprocaine - Ophtalmologie	p 52
Chlorure de Benzalkonium - Dermatologie	p 24
Chlorure de Potassium - Métabolisme - Diabète - Nutrition	p 44

Chlorure de Potassium 10% - Anesthésie - Réanimation	p 10
Chlorure de Sodium 0,9% - Anesthésie - Réanimation	p 10
Chlorure de Sodium Hypertonique 10% - Anesthésie - Réanimation	p 8
Ciprofloxacine - Infectiologie	p 38
Citalopram - Psychiatrie	p 60
Clobetasol - Dermatologie	p 20
Clonazepam - Neurologie	p 48
Clopidrogel - Hémostase - Hématologie - Anti-Thrombotiques	p 32
Clozapine - Psychiatrie	p 62
Colchicine - Rhumatologie	p 66
Colecaciferol - Métabolisme - Diabète - Nutrition	p 42 et 46
Colistimethate - Ophtalmologie	p 52
Cyanocobalamine - Métabolisme - Diabète - Nutrition	p 46

D	
D3 phosphate tricalcique - Métabolisme - Diabète - Nutrition	p 42
Desodium - Psychiatrie	p 66
Desonide - Dermatologie	p 22
Dexamethasone - Ophtalmologie	p 54
Dexamethasone - Oto-Rhino-Laryngologie	p 56
Diclofenac - Dermatologie	p 24
Digoxine - Cardiologie	p 20
Dihydrogénophosphate de Sodium hydraté - Gastro-Entérologie	p 30
Diltiazem - Cardiologie	p 16
Diosmectite - Gastro-Entérologie	p 30
Divalproate - Psychiatrie	p 66
Domperidone - Gastro-Entérologie	p 30
Donepezil - Neurologie	p 50
Dorsolamide - Ophtalmologie	p 52
Doxycycline - Infectiologie	p 38

E	
Econazole - Dermatologie	p 22
Econazole - Gynécologie	p 32
Eosine Disodique - Dermatologie	p 24
Enoxaparine Sodique - Hémostase - Hématologie - Anti-Thrombotiques	p 34
Epinéphrine - Allergologie	p 8
Ergocalciferol - Métabolisme - Diabète - Nutrition	p 44
Ethanol 70% - Dermatologie	p 24

F	
Fenoterol - Oto-Rhino-Laryngologie	p 56
Fentanyl transcutané - Antalgiques - Antipyrétiques	p 12
Finasteride - Urologie - Néphrologie	p 70
Flecainide - Cardiologie	p 20
Fluconazole - Gastro-Entérologie	p 28
Fludrocortisone - Oto-Rhino-Laryngologie	p 56
Fluindione - Hémostase - Hématologie - Anti-Thrombotiques	p 34
Flunisolide - Oto-Rhino-Laryngologie	p 54
Fluticasone - Oto-Rhino-Laryngologie	p 58
Formoterol - Oto-Rhino-Laryngologie	p 58

Fosfomycine - Urologie - Néphrologie	p 72
Fumarate Ferreux - Métabolisme - Diabète - Nutrition	p 42
Furosemide - Cardiologie	p 14

G	
Galantamine - Neurologie	p 50
Glibenclamide - Métabolisme - Diabète - Nutrition	p 42
Glucagon - Métabolisme - Diabète - Nutrition	p 44
Gluconate de Chlorexidine - Dermatologie	p 24
Glucose 2,5% - Anesthésie - Réanimation	p 8
Glucose 5% - Anesthésie - Réanimation	p 8
Glucose 30% - Anesthésie - Réanimation	p 8
Glycérol - Dermatologie	p 24

H	
Haloperidol - Psychiatrie	p 64
Héparine Calcique - Hémostase - Hématologie - Anti-Thrombotiques	p 34
Hydrochloro-Thiazide - Cardiologie	p 16
Hydrocortisone - Endocrinologie	p 26
Hydrocortisone - Ophtalmologie	p 52
Hydrogénophosphate Lavement - Gastro-Entérologie	p 30
Hydroxy-Chloroquine - Rhumatologie	p 68

I	
Ibuprofène - Antalgiques - Antipyrétiques	p 10
Ibuprofène - Anti-inflammatoires	p 14
Indométacine - Ophtalmologie	p 54
Insuline Detemir - Métabolisme - Diabète - Nutrition	p 42
Insuline Glargine - Métabolisme - Diabète - Nutrition	p 42
Insuline Glulisine - Métabolisme - Diabète - Nutrition	p 42
Iodoxamide - Ophtalmologie	p 52
Ipatropium - Oto-Rhino-Laryngologie	p 56
Ipratropium Bromure - Oto-Rhino-Laryngologie	p 54
Ivermectine - Infectiologie	p 36

K	
Ketoconazole - Dermatologie	p 22

L	
Lactulose - Gastro-Entérologie	p 28
Lamotrigine - Neurologie	p 46
Latanoprost - Ophtalmologie	p 52
Levodopa + Benserazide - Neurologie	p 48
Levodopa + Carbidopa - Neurologie	p 48
Levothyroxine Sodique - Endocrinologie	p 26
Lidocaïne - Anesthésie - Réanimation	p 8
Lidocaïne - Oto-Rhino-Laryngologie	p 56
Lidocaïne - Urologie - Néphrologie	p 70
Lithium - Psychiatrie	p 66

M	
Macrogol - Gastro-Entérologie	p 28
Memantine - Neurologie	p 52
Metformine - Métabolisme - Diabète - Nutrition	p 42
Methotrexate - Rhumatologie	p 68
Métronidazole - Dermatologie	p 22
Métronidazole - Infectiologie	p 38
Méthylprednisolone - Anti-inflammatoires	p 14
Mirtazapine - Psychiatrie	p 60
Mupirocine - Dermatologie	p 22

N	
Nebivolol - Cardiologie	p 18
Nedocromil - Ophtalmologie	p 52
Néomycine - Gynécologie	p 32
Néomycine - Ophtalmologie	p 54
Néomycine - Oto-Rhino-Laryngologie	p 56
Niclosamide - Infectiologie	p 36
Norfloxacin - Urologie - Néphrologie	p 70
Nystatine - Gynécologie	p 32
Nystatine - Oto-Rhino-Laryngologie	p 56

O	
Ofloxacin - Ophtalmologie	p 52
Ofloxacin - Oto-Rhino-Laryngologie	p 56
Ofloxacin - Infectiologie	p 40
Omeprazole - Gastro-Entérologie	p 26
Oxazepam - Psychiatrie	p 60
Oxyde de Zinc - Dermatologie	p 24
Oxytetracycline - Oto-Rhino-Laryngologie	p 56

P	
Paracétamol - Antalgiques - Antipyrétiques	p 10
Paracétamol Codéine - Antalgiques - Antipyrétiques	p 10
Paraffine liquide - Dermatologie	p 24
Phloroglucinol - Gastro-Entérologie	p 30
Phytomenadione - Hémostase - Hématologie - Anti-Thrombotiques	p 32
Picloxydine - Ophtalmologie	p 54
Polymyxine - Gynécologie	p 32
Polymyxine B - Ophtalmologie	p 54
Polymyxine B - Oto-Rhino-Laryngologie	p 56
Polystyrene Sulfonate de Sodium - Urologie - Néphrologie	p 72
Potion de Saint-Louis - Stomatologie	p 68
Povidone iodée - Dermatologie	p 24
Pravastatine - Métabolisme - Diabète - Nutrition	p 44
Prednisone - Anti-inflammatoires	p 14
Prednisolone - Anti-inflammatoires	p 14
Pregabaline - Neurologie	p 46
Prilocaine - Anesthésie - Réanimation	p 8
Pristinamycine - Infectiologie	p 40

R	
Ramipril – Cardiologie	p 16
Racecadotril - Gastro-Entérologie	p 30
Risperidone - Psychiatrie	p 64
Rivastigmine - Neurologie	p 50
Ruscogenines – Gastro-Entérologie	p 30
S	
Salbutamol – Oto-Rhino-Laryngologie	p 58
Samétérol – Oto-Rhino-Laryngologie	p 58
Spironolactone – Cardiologie	p 16
Sulfate d'Atropine - Toxicologie	p 70
Sulfate de Morphine – Antalgiques - Antipyrétiques	p 12
Sulfate de Protamine – Hémostase - Hématologie - Anti-Thrombotiques	p 32
Sulfure de Sodium-Levure – Oto-Rhino-Laryngologie	p 54
T	
Talc – Dermatologie	p 24
Terbinafine – Infectiologie	p 36
Terbutaline – Oto-Rhino-Laryngologie	p 56
Tiapride - Psychiatrie	p 64
Tiotropium – Oto-Rhino-Laryngologie	p 58
Tramadol – Antalgiques - Antipyrétiques	p 12
Tramadol paracétamol – Antalgiques - Antipyrétiques	p 12
Triesters de glycérol oxydés – Stomatologie	p 70
Trinitine (action rapide) – Cardiologie	p 18
Trinitine (action prolongée) – Cardiologie	p 18
Trométanol – Ophtalmologie	p 52
V	
Vaccin diphtérie, tétanique, coquelucheux acellulaire et polyomyélitique – Infectiologie	p 40
Vaccin grippal inactivé à virion fragmenté - Infection	p 40
Vaccin pneumococcique polysidique - Infectiologie	p 40
Valaciclovir - Infectiologie	p 36
Vaseline - Dermatologie	p 24
Venlafaxine - Psychiatrie	p 60
Vitamines + Olygo-éléments antioxydants - Ophtalmologie	p 54
W	
Warfarine Sodique – Hémostase - Hématologie - Anti-Thrombotiques	p 34
X	
Xylène – Oto-Rhino-Laryngologie	p 54
Z	
Zopiclone - Psychiatrie	p 62

Bibliographie - Références

• Ouvrages consultés

- Apfelbaum M., Romon M., Dubus M. *Diététique et nutrition*. 7^e édition. Issy-les-Moulineaux : Masson, 2009. (Abrégés de médecine).
- Belmin J. *et al. Gériatrie*. 2^e édition. Issy-les-Moulineaux : Masson, 2009. (Pour le Praticien).
- Benhamou Pr, Brasseur Dr, Chast Dr *et al. Utilisation de la morphine dans les douleurs aiguës*. Rueil-Malmaison : Institut Upsa de la Douleur, 2006. Bocard E., Deymier Mme Pratique du traitement de la douleur.
- Bogousslavsky J., Léger J.M., Mas J.L. *Démences. Traité de neurologie*. Rueil-Malmaison : Doin Editions, 2002.
- Cahiers (Les) de l'année gérontologique*. Tomes I et II. En collaboration avec l'année gérontologique. 2010, Vol. 24. Springer 2010
- Chassagne Ph, Rolland Y., Vellas B. *La personne âgée fragile*. Springer, 2009.
- Centre Hospitalier Universitaire Vaudois (CHUV). Assistance pharmaceutique. Administration des médicaments par sonde entérale ou lors de problème de déglutition : coupure / pulvérisation des comprimés et ouverture des capsules. (V2.1 du 13.3.2007).
- Clément J.P., Darthout N., Nubukpo Ph. *Guide pratique de psychogériatrie*. 2^e édition. Issy-les-Moulineaux : Masson, 2006. (Mediguides)
- Cours intensif de médecine gériatrique*. Toulouse, Hôtel Dieu Saint-Jacques, 23 & 24 Novembre 2010. (Documents pédagogiques)
- Dorosz Ph., Vital-Durand D., Le Jeune C. *Guide pratique des médicaments*. 30^e édition. Paris : Maloine, 2011.
- Eviter les effets indésirables par interactions médicamenteuses. Comprendre et décider*. Le guide Prescrire 2011. Prescrire, 2010, T.30, n° 326, supplément.
- Ferry M, Alix E., Brocker P., *et al. Nutrition de la personne âgée*. 3^e édition. Issy-les-Moulineaux : Masson, 2007 (Abrégés de médecine).
- Fondation nationale de gérontologie. *Médicaments et personnes âgées*. Gérontologie et société, 2002. n°103.
- Fondation nationale de gérontologie. *La prise en charge de la maladie d'Alzheimer*. Gérontologie et société, 2009, n°128/129.
- Gay B., Druais P.-L., Queneau P., Trinh-Duc A. *Thérapeutique en médecine générale*. Editions J.-B. Baillière, 2009.
- Giannakopoulos P., Gaillard M. *Abrégé de psychiatrie de l'âge avancé*. Chêne-Bourg : Médecine & Hygiène, 2010.
- Grimaldi A. *Guide pratique du diabète*. 2^e édition. Issy-les-Moulineaux : Masson, 2009. (Mediguides)
- Harrison T.R., Braunwald E., Fauci A.S., Kasper D.L. *et al. HARRISON. Principes de Médecine interne*. 16^e édition. Cachan : Médecine - Sciences Flammarion, 2006.
- Landreville Ph., Rousseau F. Vezina J., Voyer Ph. *Symptômes comportementaux et psychologiques de la démence*. EDISEM, 2005.

Leveau P., Perret F. *Urgences gériatriques*. Paris : Maloine, 2007. (Guide poche médecine).

Mallet L., Grenier L., Guimond J., Barbeau G. *Manuel de soins pharmaceutiques en gériatrie*. Québec : Les Presses de l'université Laval, 2003.

Millet B., Vanelle J.M., Benyaya J. *Prescrire les psychotropes*. Issy-les-Moulineaux : Masson, 2010 (Abrégés de médecine).

Morisson S., Rochas B., Vassal P. *et al.* Thérapeutiques administrables par voie sous-cutanée possible. Groupe de travail du collège des médecins du CORASP. Compte rendu de réunion du groupe médecin CORASP, 10/02/2009.

Perrot S. *Thérapeutique pratique 2011*. 21^e édition. Paris : Med-Line Editions, 2010.

Pilly E., Collège des universitaires de maladies infectieuses et tropicales. *Maladies infectieuses et tropicales*. 22^e édition. Paris : Vivactis Plus, 2010.

Rascol A. (Sous la direction) *La maladie de Parkinson*. Issy-les-Moulineaux : Masson, 1998.

Trivalle C. *Gérontologie préventive. Eléments de prévention du vieillissement pathologique*. 2^e édition. Issy-les-Moulineaux : Masson, 2009.

Unités (Les) de soins Alzheimer. 8^e Congrès National. Paris, 16 et 17 décembre 2010. Serdi Editions.

Vailland V. Administration par sonde entérale ou lors de problèmes de déglutition : recommandations au CHS de la Sarthe en matière d'écrasement des comprimés et d'ouverture des gélules. 8/08/2008.

Vanderheyden J.E., Kennes B. *La prise en charge des démences. Approche transdisciplinaire du patient et de sa famille. Alzheimer, Parkinson et autres démences*. Bruxelles : De Boeck, 2009. (Questions de personnes).

Wrobel J., Donnadiou S., Annequin D. *et al.* *Les douleurs induites*. Rueil-Malmaison : Institut Ursa de la Douleur, 2007.

Wrobel J. *La douleur lombaire*. Rueil-Malmaison : Institut Ursa de la Douleur, 2001.

• Revues consultées

Annales de dermatologie et vénéréologie

Annales médico-psychologiques

Bulletin de pharmacovigilance CHU Montpellier

Gérontologie et société

Preuves et Pratiques

Psychologie et neuropsychiatrie du vieillissement

Repères en gériatrie

Revue canadienne de la maladie d'Alzheimer et autres démences

Revue de gériatrie

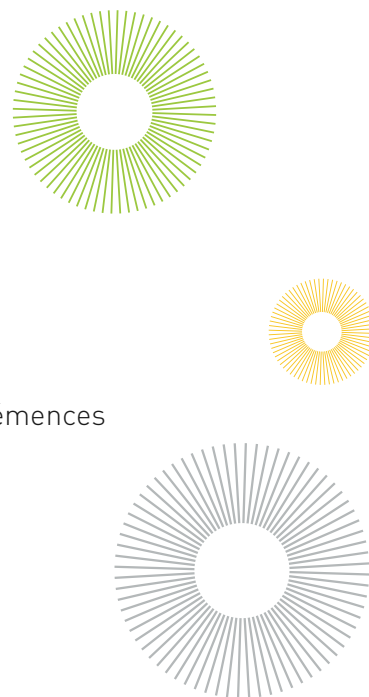
Revue du praticien

Revue du praticien médecine générale

Revue francophone de gériatrie et de gérontologie

Revue Prescrire

Soins gérontologiques



• Sites internet consultés

>> Site de recommandations

Agence canadienne des médicaments et des technologies de la santé - ACMTS
<http://www.cadth.ca/index.php/fr>

Agence française de sécurité sanitaire des médicaments produits et produits biologiques - AFSSAPS. www.afssaps.sante.fr

Association de langue française pour l'étude du diabète et des maladies métaboliques - ALFEDIAM www.alfediam.org

Cancérologie – Recommandations - www.sor-cancer.fr

Centre belge d'information pharmaco-thérapeutique - CBIP - <http://www.cbip.be/>

European Medicines Agency - EMEA - www.emea.europa.eu

Formulaire MRS 2010 - www.farmaka.be

Haute Autorité de la Santé - HAS - www.has-sante.fr

Institut de veille sanitaire - INVS - www.invs.sante.fr

Institut UPSA de la douleur - www.institut-upsa-douleur.org

Ministère de la Santé - www.sante.gouv.fr

Ministère de la Santé – MedicFrance - www.portailmedicaments.sante.gouv.fr

Organisation Mondiale de la Santé – OMS - www.who.int/fr

Pharmacie interjurassienne - www.pij-medic.info

Société de pathologie infectieuse de langue française (SPILF) et de l'association des professeurs de pathologie infectieuse et tropicale - www.infectiologie.com

Société Française d'Accompagnement et de soins Palliatifs - SFAP - www.sfap.org

Société Nationale Française de Gastroentérologie - SNFGE - www.snfge.asso.fr

Société Française de Rhumatologie - SFR - www.rhumatologie.asso.fr

Société Française et Francophone des Plaies et Cicatrisations - SFFPC - www.sffpc.org

>> Sites sur les médicaments : banque de données, dictionnaire

Banque de données automatisée sur les médicaments - BIAM - www.biam2.org

Banque Claude Bernard - RESIP - www.resip.fr

Banque de données Theriaque - www.theriaque.org

Pharmacorama : connaissance des médicaments - www.pharmacorama.com

Pharmacie interjurassienne - Suisse - www.pij-medic.info

Vidal : dictionnaire des médicaments - www.vidal.fr

>> Sites sur la formation – E-learning

Néphrologie – E-learning : site expérimental consacré au e-learning en néphrologie et à ses intersections avec le web médical - www.nephrohus.org

Union Nationale des Associations de Formation médicale et d'évaluation continue
www.unaformec.org

>> Sites d'information : Bibliothèque médicale – Bulletin d'information – Centres hospitaliers – Facultés

Bibliothèque médicale - <http://gigamed.blogspot.com/>

Bulletin d'Informations de Pharmacologie (CHU Toulouse) - www.bip31.fr

Centre Hospitalier Universitaire de Montpellier – La pharmacovigilance
<http://www.chu-montpellier.fr/fr/vigilance/CRPV/index.html>

Doc' CISMef : outil de recherche par mot-clef en français.
<http://doccismef.chu-rouen.fr/servlets/Simple>

Faculté de médecine Pitié-Salpêtrière - www.chups.jussieu.fr

Groupe médecine et hygiène – Suisse - <http://www.medhyg.ch/>

Institut la Conférence Hippocrate - www.laconferencehippocrate.com

Laboratoire d'informatique médicale – LIM - Université de Rennes
<http://www.med.univ-rennes1.fr/>

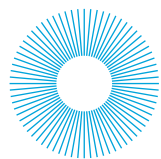
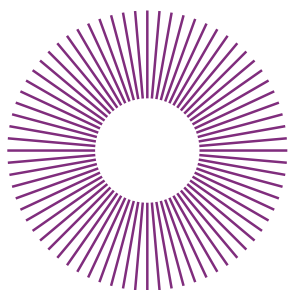
UNIVADIS : Actualités médicales et services pour les professionnels de santé.
www.univadis.fr

• Références complémentaires sur Korum, l'Intranet du Groupe Korian

De nombreux articles sur les médicaments cités dans ce livret sont accessibles sur Korum, à l'adresse suivante : <http://portail.groupe-korian.com>

>> Bibliothèque/DGDOS/Médicaments/Livret du médicament

Vous y trouverez également des références que vous pourrez télécharger directement.



Dans la même collection

Les guides pratiques Korian



■ Guide d'aide à l'entretien téléphonique avec un médecin en situation d'urgence

Outil pour améliorer la communication des informations, la prise en charge des patients et des résidents et améliorer la prise en charge des situations d'urgence en EHPAD et SSR.

[DGDOS-2009-N°1-V1]



■ Guide d'aide à l'évaluation et à la prise en charge de la douleur

Outil de recommandations de bonnes pratiques professionnelles sur l'évaluation et la prise en charge de la douleur.

[DGDOS-2010-N°2-V2]



■ Guide d'aide à l'évaluation et à la prise en charge des plaies.

Outil qui aidera les personnels soignants à choisir entre les différents types de pansements en fonction de l'état de santé du patient ou du résident.

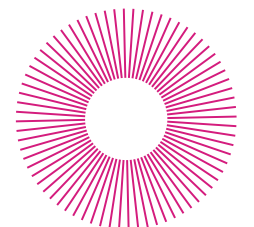
[DGDOS-2011-N°3-V2]



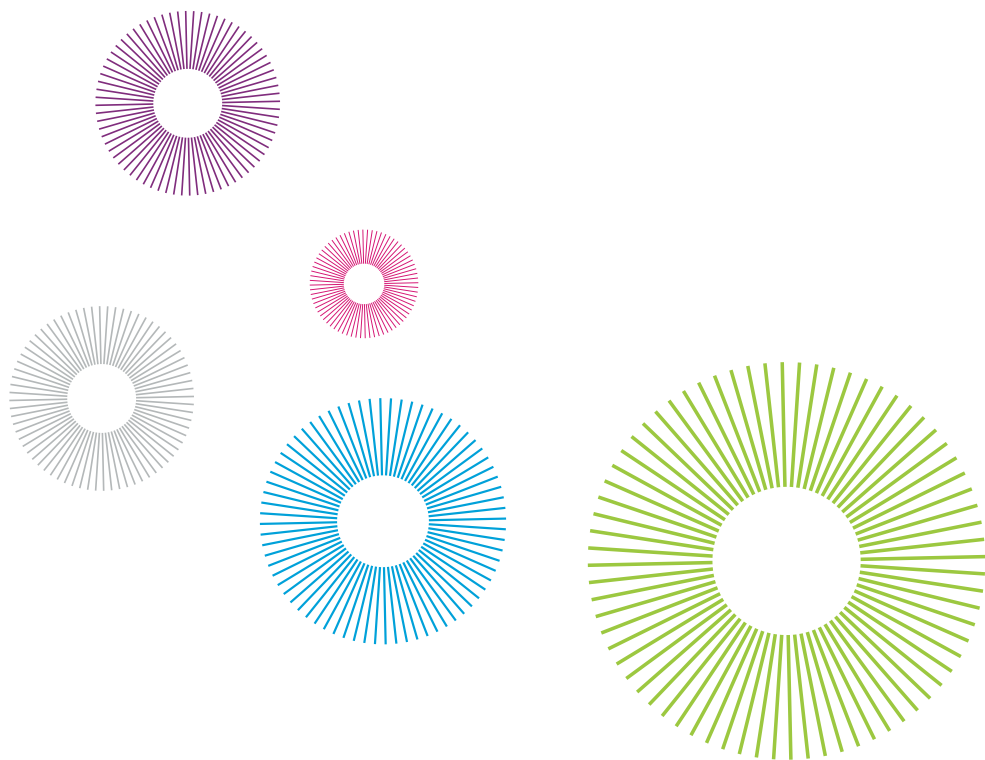
■ Guide pratique sur les chutes

Outil synthétique d'aide à l'évaluation et la prise en charge des chutes pour les professionnels des établissements.

[DGDOS-2010-N°4-V1]



Livret du médicament



KORIAN 
NOUS PRENONS SOIN DE LA VIE

Siège social
32, rue Guersant
75017 Paris
Tél : +33 (0)1 55 37 52 00
Fax : +33 (0)1 55 37 52 01
www.groupe-korian.com