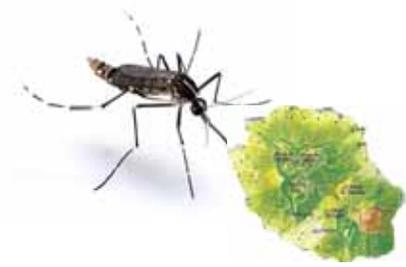




Groupe Hospitalier
Sud Réunion



Épidémie de Chikungunya et iatrogénie médicamenteuse

Herbin G., Istria N., Staikowsky F., Prouhet J.G.

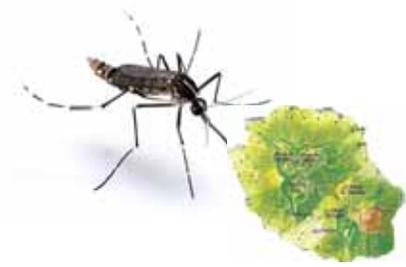
Groupe Hospitalier Sud Réunion,

97410 St Pierre



Groupe Hospitalier
Sud Réunion

Contexte

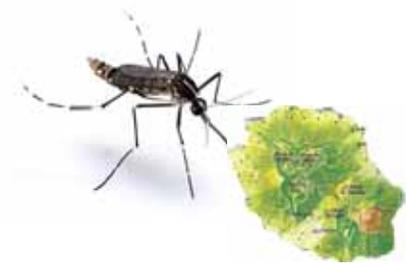


- épidémie de Chikungunya à la Réunion
 - 260 000 cas sur 705 000 habitants
- 1er cas de Chikungunya à la Réunion en mars 2005
- recrudescence épidémique : mi-décembre 2005 (été austral)



Groupe Hospitalier
Sud Réunion

Patients et méthodes

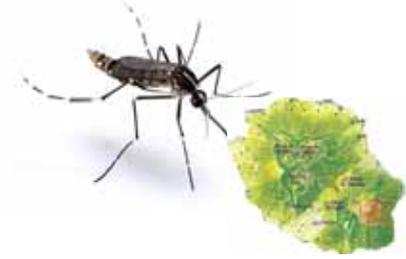


- étude prospective du 1er déc. 05 au 31 mars 06
- patients admis pour un « événement indésirable médicamenteux »
 - détection des cas aux Urgences adultes
- recueil des données et analyse avec médecin référent
 - sous-analyse des patients atteints du Chikungunya (sérologie positive ou forte suspicion clinique)
- critères évalués : âge, sexe, médicaments impliqués, conséquences médicales, durée d'hospitalisation



Groupe Hospitalier
Sud Réunion

Patients et méthodes



Définition d'un « événement indésirable
médicamenteux » :

« *Domage survenant chez le patient , lié à sa prise en charge médicamenteuse et résultants de soins appropriés, de soins inadaptés ou d'un déficit de soins* »

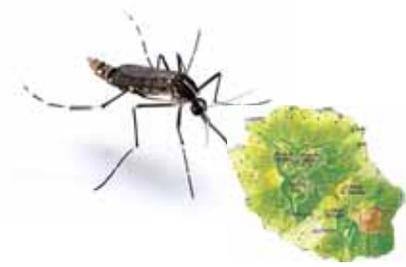
Dictionnaire français de l'erreur médicamenteuse, SFPC

⇒ Inclus les **effets indésirables** (*adverse drug reaction*) et les **erreurs médicamenteuses** (*drug error*) qui sont, par définition, évitables.



Groupe Hospitalier
Sud Réunion

Résultats



- incidence : 0,6 % (27 patients / 4556 admissions)
 - sex ratio : 0,59 en faveur des femmes
 - âge moyen : 67 ans
 - durée d'hospitalisation : 7,5 jours en moyenne
- mortalité : 1 décès (hépatite aiguë / paracétamol)

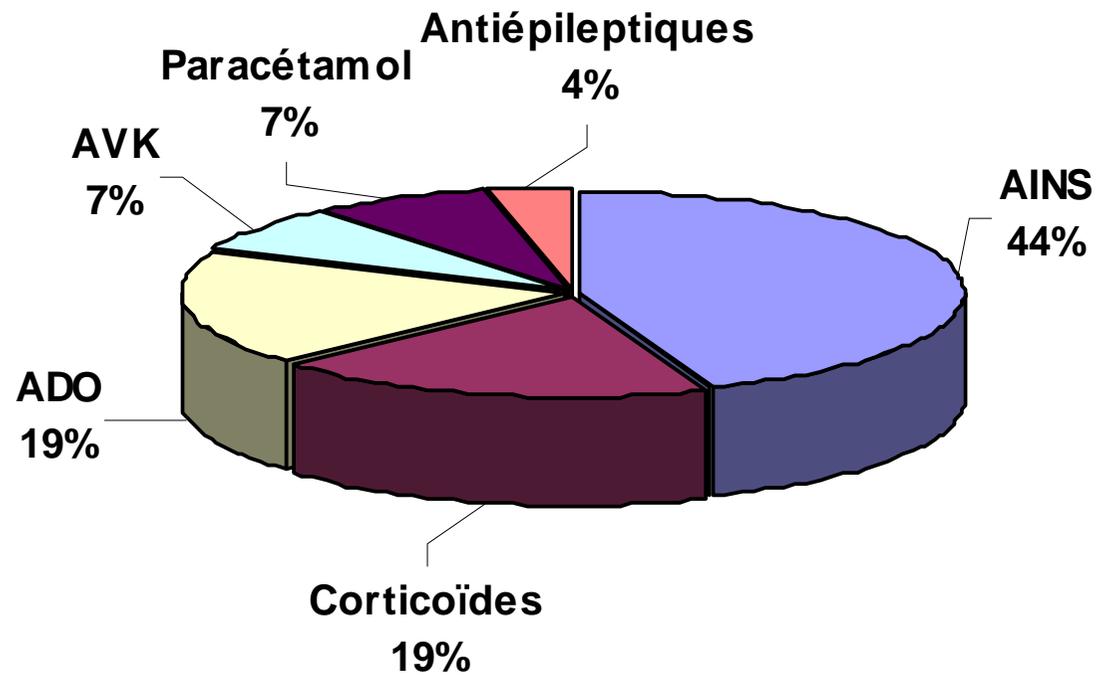


Groupe Hospitalier
Sud Réunion

Résultats



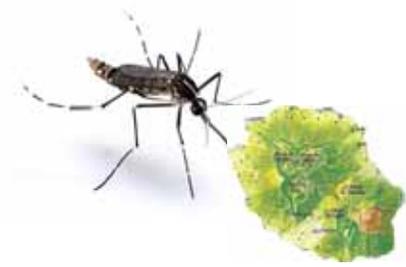
Classes médicamenteuses impliquées





Groupe Hospitalier
Sud Réunion

Résultats



- AINS

- ✓ 8 Ulcères gastro-duodénaux et/ou hémorragies digestives

- ✓ 2 Dermatoses bulleuses

- ✓ 1 Insuffisance rénale aiguë

- ✓ 1 Œdème angio-neurotique

- Corticoïdes

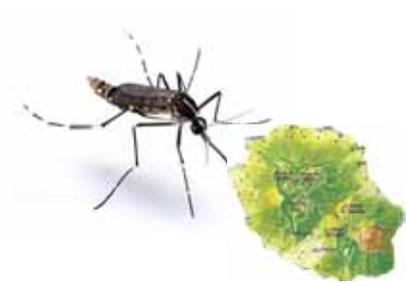
- ✓ 3 Diabètes déséquilibrés

- ✓ 2 Hémorragies digestives



Groupe Hospitalier
Sud Réunion

Résultats



- Antidiabétiques oraux
 - ✓ 4 Hypoglycémies
 - ✓ 1 Hyperglycémie (diabète non contrôlé par ADO)
- Antivitamines K
 - ✓ 2 Complications hémorragiques liées à un surdosage
- Paracétamol
 - ✓ 2 Hépatites aiguës
- Antiépileptiques
 - ✓ 1 crise d'épilepsie par abstention thérapeutique



Groupe Hospitalier
Sud Réunion

Discussion : évènements évitables ?



- AINS et hémorragies digestives (8 cas)

Facteurs de risque démontrés : >65 ans, atcd ulcère, dose élevée, aspirine, 2^{ème} AINS, anticoagulant, corticoïde

⇒ 1 patient avec 3 facteurs de risque

⇒ 5 patients avec 2 facteurs de risque

⇒ 2 patients avec 1 facteur de risque

- AINS et dermatoses bulleuses (2 cas)

⇒ effet indésirable rare : rôle du virus ?

- AINS et œdème angio-neurotique (1 cas)

⇒ évitable car allergie connue



Groupe Hospitalier
Sud Réunion

Discussion : incidents évitables ?

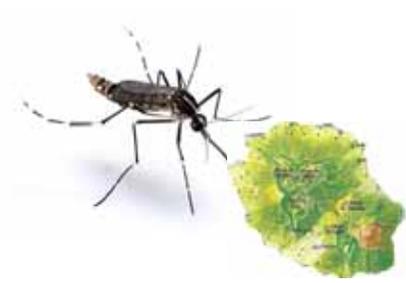


- Antidiabétiques oraux \Rightarrow pas d'adaptation posologique par rapport à l'affection virale (asthénie, mal nutrition...)
- Diabétiques \Rightarrow population vulnérable, décompensation associée au chikungunya
- Corticoïdes chez diabétiques : hyperglycémiant \Rightarrow adaptation du traitement antidiabétique souhaitable mais non réalisée
- Hépatite aiguë liée au paracétamol \Rightarrow automédication, rôle du virus ?
- Crise d'épilepsie (abstention thérapeutique pour désir de grossesse) : rôle de l'affection virale ++



Groupe Hospitalier
Sud Réunion

Discussion : incidents évitables ?

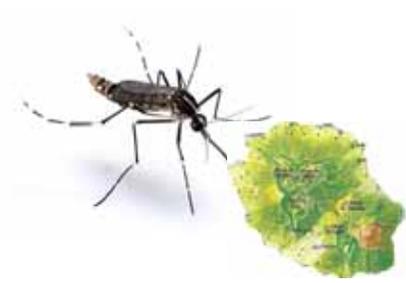


-
- Augmentation très importante du nombre de consultations par les médecins généralistes lors de l'épidémie
 - Absence de recommandations officielles dans la prise en charge de l'affection en début d'épidémie
 - Douleurs très intenses pour certains patients
 - Rôle de l'affection virale mal cerné
 - Décompensation des affections chroniques (diabète, épilepsie...)



Groupe Hospitalier
Sud Réunion

Conclusion



- Chikungunya : actuellement, traitement uniquement symptomatique
- Le paracétamol est le traitement de 1ère intention, malgré un risque de surdosage par automédication
- A l'essai : la chloroquine, mais risque iatrogène également élevé
- Utilisation raisonnée des AINS, en évaluant le rapport bénéfique/risque
- Redoubler de vigilance chez les patients vulnérables