

Rupture de Polaramine® injectable Le point en Lorraine

M.Herold, C.Valle, A.Bonneville, B.Jacquot, I.Delatte.
Centre Hospitalier de Bar le Duc

Introduction

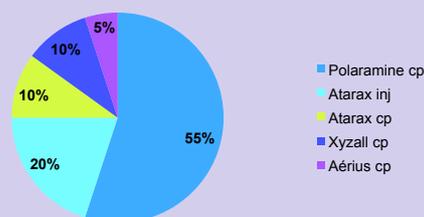
Depuis fin 2010, les pharmaciens et les médecins hospitaliers font face à une rupture de Polaramine® injectable (inj). Ni les laboratoires, ni l'AFSSAPS n'ont émis de recommandations concernant la substitution de ce médicament largement utilisé lors de la prémédication des chimiothérapies. L'objectif a été d'observer la conduite tenue dans les établissements de santé (ETS) de Lorraine.

Matériel et Méthode

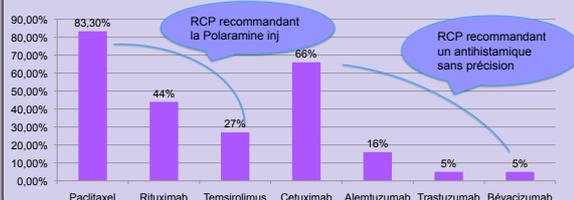
- Enquête réalisée sur 26 ETS de Lorraine, 18 ont participé.
- Etablissement d'un questionnaire composé de **3 questions**:
 - Citer les anticancéreux pour lesquels vous utilisez de la Polaramine® inj dans les protocoles de chimiothérapie.
 - Conduite tenue face à la rupture de la Polaramine® inj:
 - Pour tous les anticancéreux concernés?
 - Pour tous les patients, allergie, etc..?
 - Avez vous eu connaissance d'une réaction allergique avec le traitement de substitution?

Résultats

Pourcentages des antihistaminiques de substitution



Pourcentage des ETS utilisant la Polaramine inj dans leurs protocoles de chimiothérapies



Discussion

Le manque de directives s'est traduit par une grande hétérogénéité des conduites tenues. On constate que la Polaramine® inj a été majoritairement substituée par la Polaramine® cp, malgré une cinétique peu favorable (effet maximal 6 heures après administration). On constate également l'utilisation d'autres antihistaminiques malgré les recommandations des RCP des anticancéreux. Il semblerait que le choix de réserver la Polaramine® inj se soit fait plus par rapport à l'état physiopathologique des patients que par rapport aux RCP.

Conclusion

Le manque de recommandations a fait défaut auprès des professionnels de santé, mais aucun effet indésirable n'a été rapporté.