

Évaluation de la pertinence de la prescription de l'oxycodone dans la douleur aiguë chez les patients pris en charge au CHU de Bordeaux en chirurgie et obstétrique : utilisation de l'Entrepôt de Données de Santé (EDS)

Antoine Pariente – Centre partenaire DRUGS-SAFer

Objectifs

L'utilisation de l'oxycodone, recommandée en tant que traitement de deuxième ligne après la morphine, a fortement augmenté au cours des dernières années. Compte tenu de son potentiel addictif, cette étude visait à évaluer la pertinence de l'utilisation de l'oxycodone pour la gestion de la douleur aiguë.

Méthodes

Une étude rétrospective transversale a été réalisée à partir de l'entrepôt de données cliniques d'un hôpital universitaire. Elle a inclus tous les patients ayant reçu au moins une administration d'oxycodone ou de morphine dans les services de chirurgie et d'obstétrique en 2022. La population a été analysée à l'aide de données collectées automatiquement, et un échantillon aléatoire de 100 patients a fait l'objet d'une analyse approfondie des dossiers cliniques.

Résultats

L'échantillon présentait des caractéristiques similaires à la sous-population de 2 446 séjours incluant l'utilisation d'oxycodone dont il était extrait. Parmi les patients de l'échantillon, 21 % avaient reçu de l'oxycodone immédiatement après la morphine, mais 44 % ont reçu de l'oxycodone comme premier opioïde fort et 27 % ont reçu une combinaison d'oxycodone et de morphine comme premier traitement opioïde, avec une justification retrouvée dans moins de 5 % des cas. Globalement, 74 % des séjours ayant reçu de l'oxycodone sans être immédiatement précédé de morphine n'avaient aucune justification.

Sur les 1 035 administrations d'oxycodone enregistrées dans l'échantillon, 398 (38,5 %) correspondaient à des formes à libération immédiate administrées pour des douleurs légères ou sans évaluation documentée de la douleur. De plus, 28 % des prescriptions n'étaient pas associées à un autre analgésique (absence d'analgésie multimodale), 42 % étaient combinées à un autre opioïde, et 60,6 % n'étaient pas associées à un laxatif.

Conclusion

La majorité des prescriptions d'oxycodone en chirurgie étaient inappropriées. Compte tenu du risque avéré de développer un trouble de l'usage des opioïdes après une première administration en chirurgie, il semble nécessaire de renforcer les efforts éducatifs dans ce domaine.