



INFLUENCE DE LA POSOLOGIE ET DES MODALITES DE PRISE DE LA DIDANOSINE SUR LA POURSUITE DE L'ASSOCIATION DIDANOSINE-LAMIVUDINE-TENOFOVIR

S. RENAUD¹, B. LARIBI¹, F. GOLDBERG¹, S. THEVENET², A. BECKER¹, S. GUESSANT¹.
¹Service de Pharmacie, ²Service des Maladies Infectieuses et Tropicales -Hôpital Tenon-75020 Paris

INTRODUCTION

En octobre 2003, l'association didanosine-lamivudine-ténofovir a fait l'objet de recommandations européennes suite à un taux anormalement élevé d'échecs virologiques précoces et d'émergence de résistances observées chez des patients naïfs. Pourtant, les prescripteurs considèrent que ce traitement peut constituer une alternative chez certains patients et est pratique car prescrit majoritairement en OAD (Once a day). Toutefois, aucune recommandation n'a été clairement établie sur le meilleur schéma thérapeutique. L'AMM recommande la prise à jeun de la didanosine. Le ténofovir augmente significativement les concentrations plasmatiques de la didanosine, prise à jeun et plus encore avec le bol alimentaire. L'étude cherche à évaluer si la posologie de la didanosine et ses modalités de prise ont influé sur l'efficacité et la poursuite de cette association.

MATERIEL et METHODE

Tous les patients traités entre le 01/01/2003 et le 30/04/2005 par didanosine-lamivudine-ténofovir ont été colligés par l'interne en pharmacie. La posologie de la didanosine et le plan de prise des patients continuant l'association sont comparés à ceux qui l'ont arrêtée en vérifiant l'adéquation entre les modalités prescrites sur l'ordonnance et les prises effectives du patient. Un questionnaire est rempli lors de la dispensation à la pharmacie ou par téléphone.

RESULTATS - DISCUSSION

Sur les 50 patients recensés, 17 étaient encore traités par l'association.

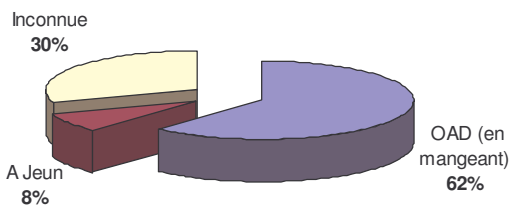
La didanosine était prescrite en OAD (en mangeant) dans 62% des cas et à jeun dans 8%, non connue (30%).

Chez les patients pesant plus de 50 kg, seuls 8% recevaient 400mg de didanosine selon l'AMM (à jeun à distance du ténofovir) contre 65% recevant 250mg de didanosine en OAD (en mangeant).

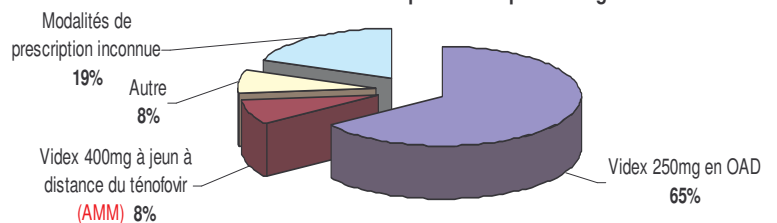
En comparant lorsque cela était possible l'ordonnance à la prise effective, 25% des patients ne suivaient pas leur prescription et absorbaient majoritairement la didanosine à jeun.

Aucune différence statistiquement significative ($p < 1,96$) n'est constatée entre les patients ayant arrêté et ceux poursuivant l'association au regard de leurs prescriptions (posologie, mode de prise) et de leurs prises effectives.

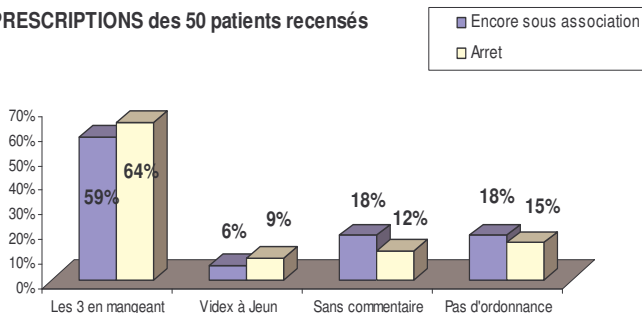
Prescription de la didanosine chez les 50 patients recensés



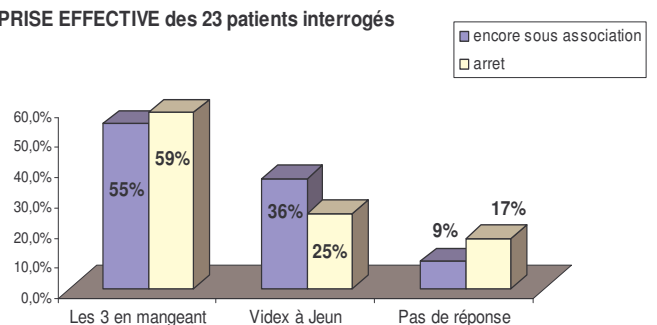
Posologie et modalité de prise prescrites de la didanosine chez les patients de poids >50kg



PRESCRIPTIONS des 50 patients recensés



PRISE EFFECTIVE des 23 patients interrogés



CONCLUSION

D'après notre étude, la poursuite du traitement (et probablement l'efficacité, bien qu'on ne puisse pas y répondre ici sans données biologiques) n'est pas liée aux modalités de prise de la didanosine ni en terme de posologie ni en terme de prise par rapport à l'alimentation. Des investigations en cours analysent le profil génotypique de ces patients.