

Scénario simplifié « Surdosage en colchicine »

Dr Marie SOCHA
Pharmacien - CHRU Nancy
Responsable du Système de Management de la Qualité de la Prise en Charge Médicamenteuse

Journée DPC APHAL 22 janvier 2019

1

Scénario surdosage en colchicine

PRAGE - Retours d'expérience.
http://www.ccecqa.asso.fr/sites/ccecqa.aquisante.priv/files/rex_7.pdf

Une patiente de 80 ans est hospitalisée pour dyspnée, vomissements, douleurs thoraciques et diarrhée évoluant depuis quelques jours, dans le service des urgences.

Les antécédents de la patiente sont complexes : diabète, hypertension artérielle, infarctus du myocarde, troubles du rythme.

Le bilan biologique réalisé à l'entrée montre une acidose métabolique avec insuffisance rénale et une hyperkaliémie. La patiente est admise en Soins Continus.

24 heures après son admission, la patiente présente une douleur intense de la cheville droite évoquant une crise de goutte. Un traitement par Colchimax® est débuté.

Journée DPC APHAL 22 janvier 2019

2

Scénario surdosage en colchicine

L'insuffisance rénale n'est pas jugée suffisamment sévère pour contre-indiquer le traitement (créatininémie à 255 $\mu\text{mol/L}$). La prescription de Colchimax® (1cp = 1mg) sur 4 jours est effectuée à raison de 4mg/24h le premier jour; 3 mg le deuxième jour; 2 mg le troisième jour; 1 mg le quatrième jour.

Parallèlement l'avis d'un spécialiste en rhumatologie est demandé.

La patiente reçoit :

- J1 : 1mg de Colchimax® à 13h30; 1 mg à 15h; 1mg à 19h; 1mg à 0h; 1mg à 5h (J2) . Soit 5mg en 24 heures.
- J2 : 1mg de Colchimax® à 18 heures.

Journée DPC APHAL 22 janvier 2019

3

Scénario surdosage en colchicine

A J3 : apparition d'une diarrhée importante, un avis est demandé auprès d'un médecin interniste de l'établissement. Consultation non réalisée.

J4 : 1 mg de Colchimax® est donné à 8 heures.

J5 : consultation du rhumatologue

J6 : dégradation de l'état général avec diarrhées, vomissements, créatininémie à 344 $\mu\text{mol/L}$ → transfert en réanimation dans un établissement de proximité.

J7 : dégradation de la fonction rénale (créatininémie à 455 $\mu\text{mol/L}$)

Toxicité de la colchicine évoquée, myélogramme confirme la toxicité médicamenteuse - CAP indique qu'il n'y a pas d'antidote

Décès à J8

Journée DPC APHAL 22 janvier 2019

4

Quelles causes - facteurs contributifs ?

<u>Facteurs liés au Médicament</u>	<u>Facteurs liés à l'Institution</u>
<u>Facteurs humains liés au Patient</u>	
<u>Facteurs humains liés au Professionnel de santé</u>	
<u>Facteurs liés à l'Equipe</u>	
<u>Facteurs liés à l'Environnement de Travail</u>	
<u>Facteurs liés aux Pratiques et Procédures</u>	
<u>Facteurs liés à l'Organisation</u>	

Journée DPC APHAL 22 janvier 2019

5

Quelles causes - facteurs contributifs ?

<u>Facteurs liés au Médicament</u>	<u>Facteurs liés à l'Institution</u>
Colchicine : - Marge thérapeutique étroite - CI en cas d'IR	Absence de stratégie entre les deux établissements concernant les modalités de transfert vers le service de réanimation
<u>Facteurs humains liés au Patient</u>	
Sujet âgé. Etat de santé complexe (diabétique, IC, IR). Traitements à risques associés	
<u>Facteurs humains liés au Professionnel de santé</u>	
Sous estimation des facteurs de risques (âge, insuffisance rénale, iatrogénie médicamenteuse).+++ Non respect des bonnes pratiques - pas de mesure de la clairance de la créatinine - modification du rythme d'administration par les IDE - posologie non conforme - prescription médicale non conforme+++ Défaut de connaissances (mode de calcul de la clairance de la créatinine– toxicité de la colchicine) +++ Mise en œuvre de traitements symptomatiques sans recherche de l'étiologie.	
<u>Facteurs liés à l'Equipe</u>	
Manque de soutien entre pairs. Supervision inadaptée. Mauvaise composition de l'équipe	

Journée DPC APHAL 22 janvier 2019

6

Quelles causes - facteurs contributifs ?

Facteurs liés à l'Environnement de Travail

Charge de travail inadaptée pour le médecin en charge de l'unité de soin continu
Pas de calcul automatisé de la clairance de la créatinine par le laboratoire d'analyses biologiques (et poids non renseigné)

Facteurs liés aux Pratiques et Procédures

Pas de mesure systématique du poids, indispensable à la mesure de la clairance de la créatinine, ainsi qu'au suivi nutritionnel.
Défaut d'avis spécialisés (demandés mais non honorés) ++
Planification des tâches non adaptées (administration arbitraire de la colchicine) +++

Facteurs liés à l'Organisation

Mauvaise combinaison des effectifs (pas de permanence médicale qui assure la continuité des soins)
Défaut d'encadrement infirmier ++
Défaut de coordination entre services ++
Défaut d'organisation dans le service
- prescription non conforme
- IDE qui transgresse les bonnes pratiques et change le rythme de la posologie sans en référer au cadre de santé ou au médecin ++

Journée DPC APHAL 22 janvier 2019

7

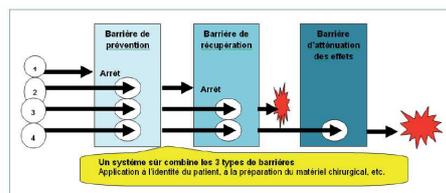
Quelles barrières ?

Mises en œuvre et opérantes :

aucune

Non mises en œuvre et/ou inopérantes :

- Connaissance et respect des RCP de la colchicine (MMTE - signes de surdosage - surveillance)
- Calcul de la clairance de la créatinine pour évaluer la fonction rénale et adapter les traitements
- Ressources médicales



Journée DPC APHAL 22 janvier 2019

8

Discussion

Quelle perception du risque ?

(possibilité de survenue, gravité potentielle)

Quelles actions correctives ?

Quels savoirs mobiliser ?



Journée DPC APHAL 22 janvier 2019

9

Savoir à mobiliser...

➤ Point d'information ANSM - Mise en garde pour les spécialités à base de colchicine

- <https://ansm.sante.fr/S-informer/Points-d-information-Points-d-information/Mise-en-garde-pour-les-specialites-a-base-de-colchicine-Point-d-information>

Journée DPC APHAL 22 janvier 2019

10