



Eviter les complications liées à la dysphagie –  
Création d'outils de liaison

Orateurs : Sandra Bettens, Logopède,  
Hôpital de Nivelles / Duez Sylvie, Logopède,  
Hôpital de Jolimont



# Journée sur le thème de la dysphagie 23 septembre 2021

Administration des médicaments chez les  
patients dysphagiques

Orateur : Aude Honorez, pharmacien  
hospitalier clinicien, site Mons





# 1. PRÉVALENCE

- 13% des PA souffrent de troubles de déglutition
- Maisons de repos/Centres de soins : 60%



## 2. CAUSES PRINCIPALES DE DYSPHAGIE (1)

- **Vieillessement**
- **AVC, cancer tête/cou, maladies neurologiques progressives**
- **Oesophagite, Achalasie, Diverticule de Zenker**



## 2. CAUSES PRINCIPALES DE DYSPHAGIE (2)

- **Médicaments**

Classes	Impacts
Médicaments sédatifs ou à effet sédatif (benzodiazépines, antipsychotiques, opioïdes, antihistaminiques H1, anticonvulsants, antiémétiques,...)	Réduction attention
Médicaments anticholinergiques ou à action anticholinergique (méd asthme/BPCO, antichol. Parkinson, antidépresseurs tricycliques, méd incontinence urinaire, anti-histaminiques H1, antipsychotiques,...)	Sécheresse de la bouche
Antipsychotiques	Altération phase pharyngée
Bisphosphonates, AINS, aspirine, corticoïdes, fer (sulfate), chlorure de potassium, tétracyclines	Mobilisation réduite de la langue et de la bouche ; Lésions niveau oesophage

# 3. CONSÉQUENCES



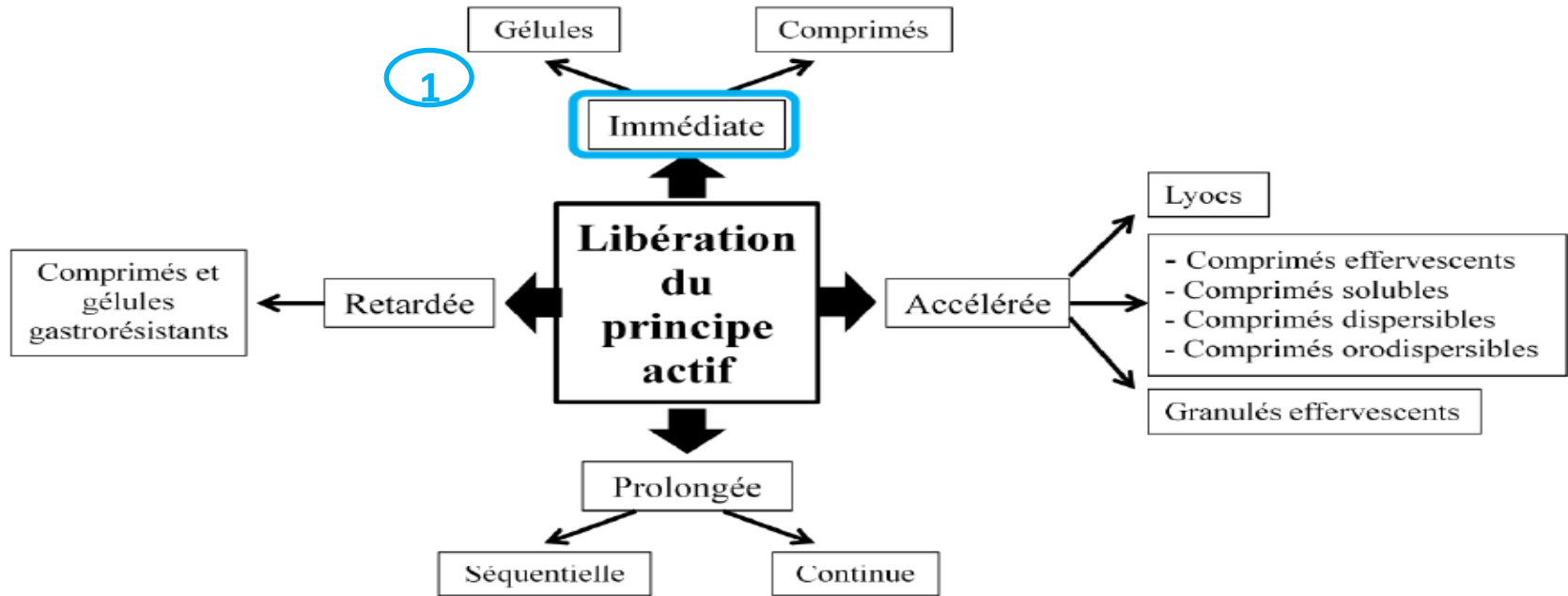
- ↓ qualité de vie (isolement,...)
- Malnutrition, déshydratation
- Infections respiratoires (pneumonie,...)
- Hospitalisation
- Placement en MR/MRS
- Décès



PRISE EN CHARGE ADEQUATE NECESSAIRE

# 3. ADMINISTRATION DES MÉDICAMENTS (1)

## Broyable ou non ?





# 3. ADMINISTRATION DES MÉDICAMENTS (2)

## 1 Formes solides à libération immédiate



### - Comprimés non enrobés


<b>R</b> Betahistine EG (EG)
bétahistine, dichlorhydrate
compr.
100 x 8 mg

<b>R</b> Lasix (Sanofi Belgium)  
furosémide
compr. (séc.)
50 x 40 mg


### - Comprimés enrobés (dragées et comprimés pelliculés)


Enrobage : amélioration goût/odeur ; protection vis-à-vis lumière

<b>R</b> Dafalgan (UPSA)  
paracétamol
compr. pellic. (séc.) Forte
10 x 1 g
16 x 1 g
32 x 1 g

<b>R</b> Xyzall (UCB) 
lévocétirizine, dichlorhydrate
compr. pellic.
20 x 5 mg
40 x 5 mg

### - Gélules (enveloppe en gélatine dure) → ouverture et dispersion

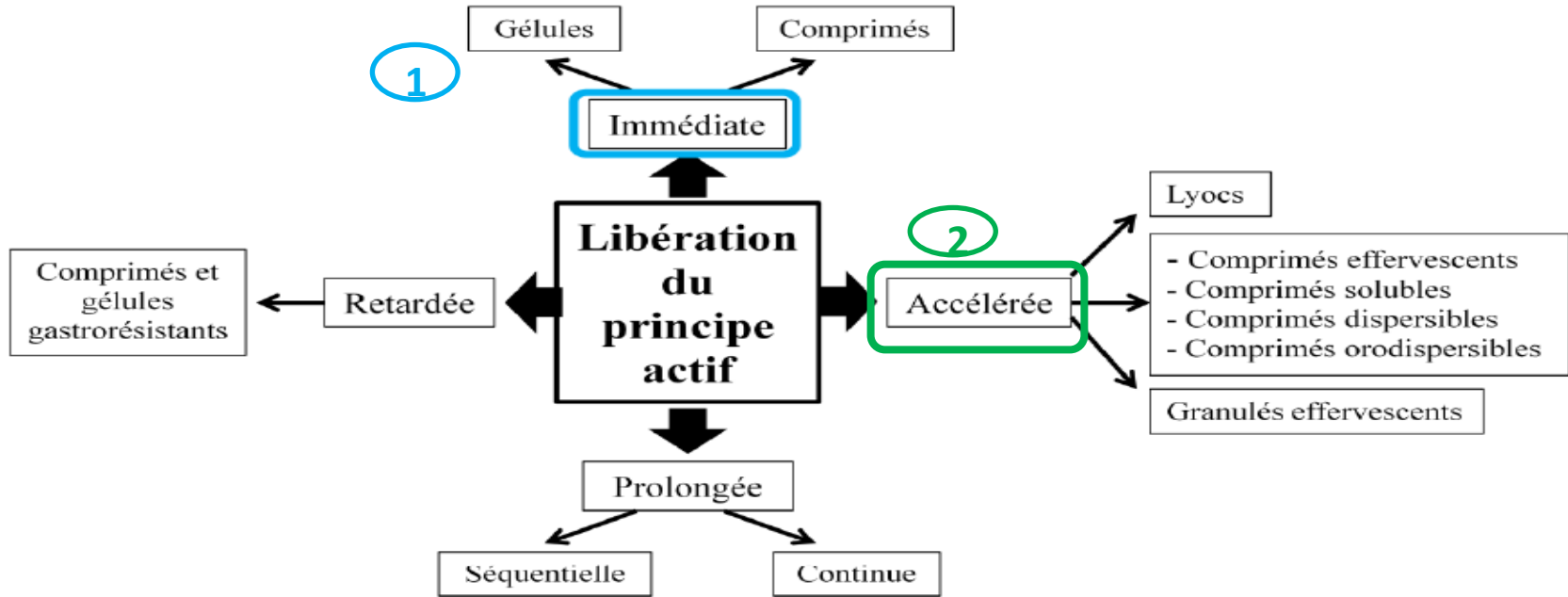
<b>R</b> Amlor (Upjohn) 
amlodipine (bésilate)
gél.
28 x 5 mg
56 x 5 mg

<b>R</b> Imodium (Johnson & Johnson Consumer) 
lopéramide, chlorhydrate
gél.
20 x 2 mg



# 3. ADMINISTRATION DES MÉDICAMENTS (3)

## Broyable ou non ?



# 3. ADMINISTRATION DES MÉDICAMENTS (4)

## 2 Formes solides à libération accélérée

Administration après mise en solution → formes adaptées



**Ex :** Comp effervescents, comp dispersibles, comp orodispersibles/solubles, lyophilisats oraux et sachets en poudre

**R** Lysomucil (Zambon)

acétylcystéine

compr. efferv.

€ 14 x 600 mg

**R** Steovit (Takeda)

calcium (carbonate) 1 000 mg  
colécalciférol 880 UI

compr. efferv. Forte Orange

**R** Temesta (Pfizer)

lorazénam

lyophilisat Expidet

€ 50 x 1 mg  
€ 50 x 2,5 mg

**R** Lamotrigine EG (EG)

lamotrigine

compr. disp.

€ 30 x 25 mg

**R** Amoxicilline Sandoz

amoxicilline

compr. disp. (séc.)

€ 16 x 500 mg

**R** Aspegic (Sanofi Belgium)

acide acétylsalicylique (lysine)

sol. (pdr, sachet)

€ 30 x 100 mg

**R** Tradonal (Meda Pharma)

compr. orodisp. Odis

€ 30 x 50 mg

**R** Motilium (Johnson & Johnson Consumer)

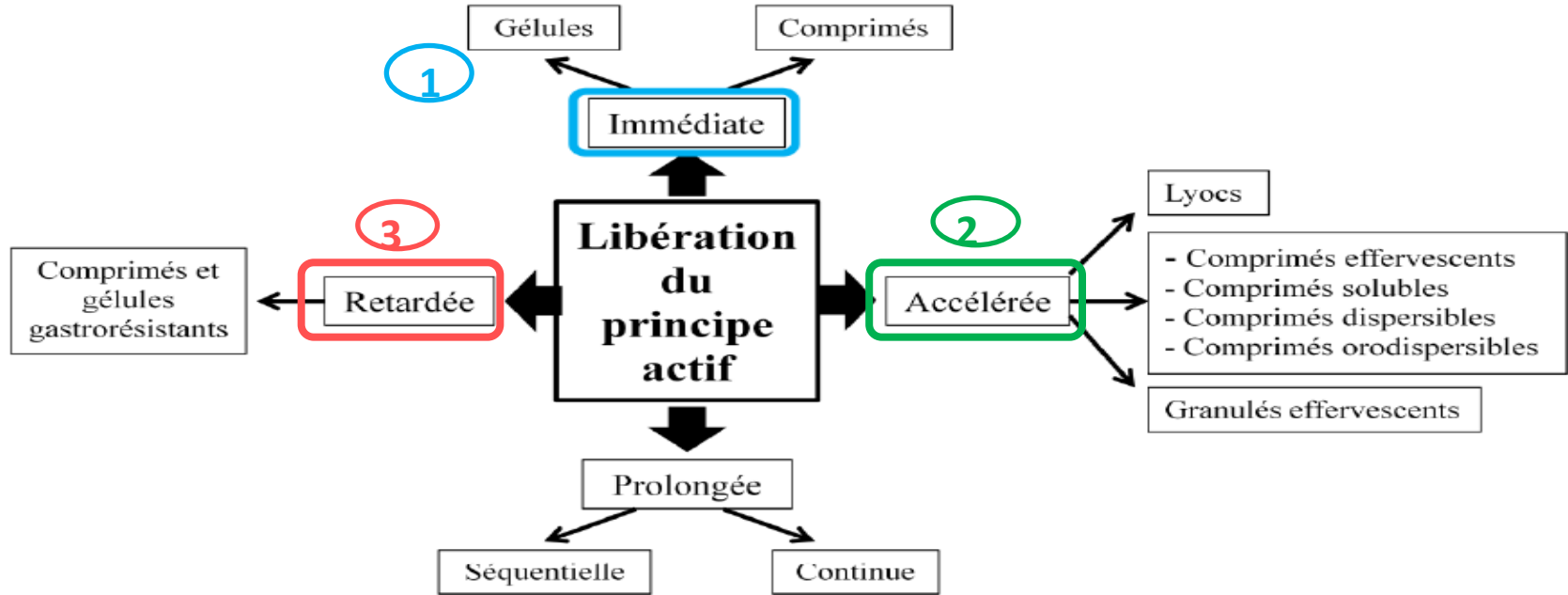
dompéridone (maléate)

compr. orodisp. Instant

€ 30 x 10 mg

# 3. ADMINISTRATION DES MÉDICAMENTS (5)

## Broyable ou non ?



# 3. ADMINISTRATION DES MÉDICAMENTS (6)

## 3 Formes solides à libération retardée

Principe actif libéré à un lieu ou à un moment différent

Ex : gélules/comprimés gastrorésistants (libération du PA dans intestin)



→ ALTERNATIVE A DEFINIR

- PA irritants pour l'estomac

R Asaflow (Takeda)
acide acétylsalicylique
compr. gastro-résist.
56 x 80 mg

R Cardioaspirine (Bayer)
acide acétylsalicylique
compr. gastro-résist.
56 x 100 mg

→ Alternative : Aspegic® sachet 100 mg

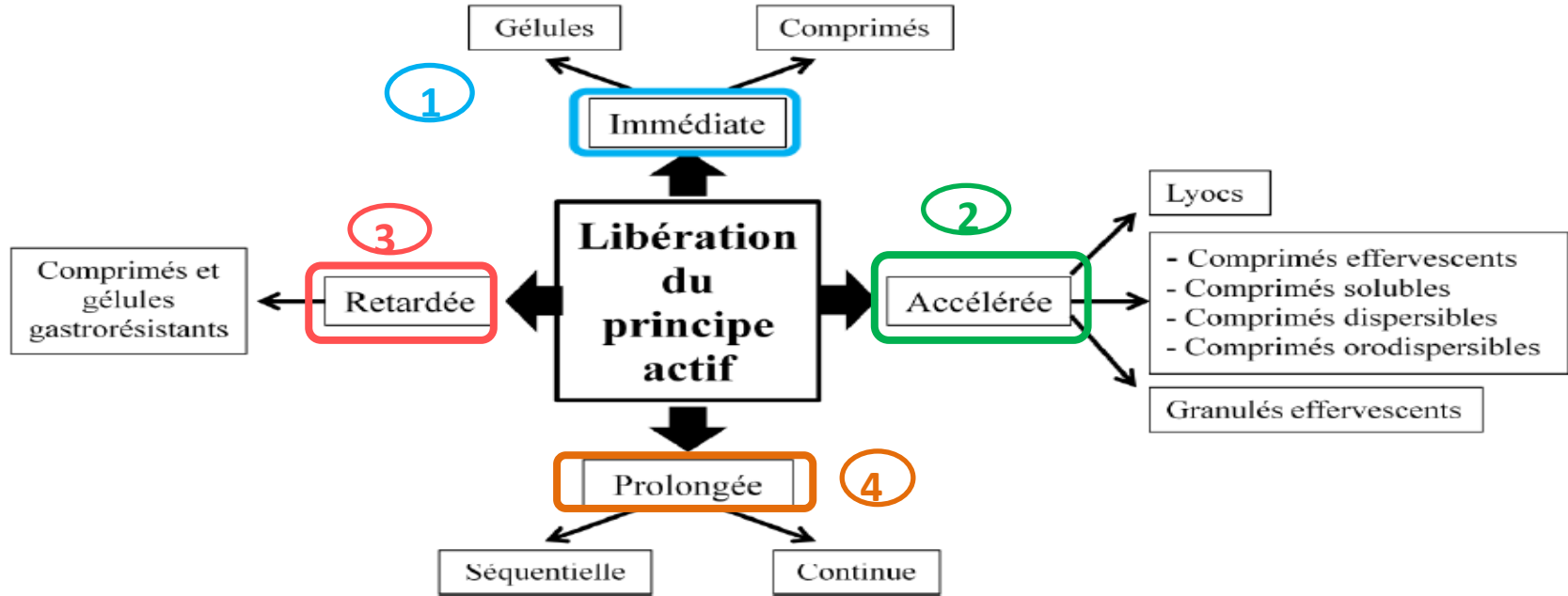
- PA détruits par l'acidité de l'estomac

R Pantomed (Takeda)
pantoprazole (sodium)
compr. gastro-résist.
28 x 20 mg

→ Alternative : Nexiam® (comprimé contenant des microgranules gastrorésistantes)

# 3. ADMINISTRATION DES MÉDICAMENTS (7)

## Broyable ou non ?



# 3. ADMINISTRATION DES MÉDICAMENTS (8)

## 4 Formes solides à libération prolongée



Chrono XR Uni  
Diffucaps PL  
Uno HBS  
OROS Excel OCAS ZOK  
LA Retard CR

### → ALTERNATIVE A DEFINIR

R Seroquel (AstraZeneca) ▼

quétiapine (fumarate)

compr. lib. proL XR

€ 10 x 50 mg

R Tegretol (Novartis Pharma)

carbamazépine

compr. lib. modif. (séc.) CR

€ 50 x 200 mg

R Bicular (Mylan EPD) ⚠

clarithromycine

compr. lib. modif. Uno

€ 10 x 500 mg

R Depakine (Sanofi Belgium) ▼ ▼

valproate, sodium

compr. lib. proL (séc.) Chrono 300

€ 50 x

R Efexor (Upjohn) ⚠

venlafaxine (chlorhydrate)

gél. lib. proL Exel

€ 7 x 37,5 mg

R Selozok (Recordati) Ⓢ 80+

métoprolol, succinate

compr. lib. proL (séc.) 100

€ 28 x 95 mg (éq. tartrate 100 mg)

## 4. AGENTS ÉPAISSISSANTS

➤ Ex : Nutilis<sup>®</sup>, Gelodiet<sup>®</sup>, Clinutren<sup>®</sup>,...

➤ Couramment utilisés dans la pratique

➤ Etudes :



- Agents épaississants + médicaments écrasés → dissolution/diffusion du médicament dans le TGI
- Au + agent est visqueux/épais, au + la dissolution est lente
- Gomme xanthane (polymère chargé) → interférence



**Médicaments avec marge thérapeutique étroite**  
**Médicaments avec effet immédiat**

## 5. MEDISPEND®



Pas de conflit d'intérêt

- Facilite la prise des médicaments entiers
- Dès l'âge de 2 ans
- Exempt d'éthanol, de sucre, de lactose et de gluten
- Pas de sorbitol → bonne tolérance G-I
- Goût cerise/orange
- Contient amidon, chimiquement inerte
- Compatibilité chimique testée sur plus de 100 molécules
- Placer le médicament sur une cuillère et ajouter 10 mL de Medispend → couche visqueuse autour du comprimé/gélule → ne colle pas dans la bouche → passe + facilement dans l'oesophage



## 6. MESSAGES CLÉS (1)


 CERTAINES FORMES SOLIDES POUR LA VOIE ORALE ne peuvent pas être **broyées/écrasées**

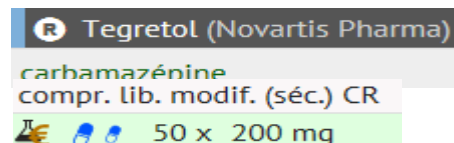
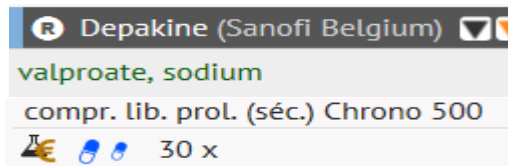


- Formes gastro-résistantes
- Formes à libération prolongée
- PA irritants (AINS, tétracyclines, bisphosphonates, fer (sulfate), chlorure de potassium)
- PA avec marge thérapeutique étroite (AVK, digoxine, théophylline, lithium,...)
- Produits toxiques (cytostatiques, immunosuppresseurs)

## 6. MESSAGES CLÉS (2)

### Remarques importantes :

- Ecrasement des comprimés de **manière extemporanée**
- Mettre le médicament écrasé dans une **petite quantité** de crème/compote/yaourt
-  Broyable  $\neq$  Sécable (rainure ; coupe-comprimé)



- Absence de rainure  $\rightarrow$  déconseillé de couper (division aléatoire du PA)
- Comprimé **sublingual** (= **sous** la langue)  $\neq$  comp orodispersible



Pharmacie

## 6. MESSAGES CLÉS (3)

Avant d'écraser un comprimé/ouvrir une gélule :

Forme galénique + appropriée? (sirop, comprimé effervescent, ...)



**NON**

Ecrasement en conformité avec la galénique du médicament, le type de principe actif?



**NON**

Prise du médicament avec un épaississant naturel (crème, compote, yaourt)/autre épaississant/ Medispend® en concertation avec l'équipe médicale

MERCI DE VOTRE  
ATTENTION



# BIBLIOGRAPHIE

Baijens Laura WJ et al., European Society for swallowing disorders – European Union Geriatric Medicine Society white paper : oropharyngeal dysphagia as a geriatric syndrome, Clinical Interventions in aging, 2016 : 11 1403-1428

Christmas C. et Rogus-Pulia N, J Am Geriatr Soc, Swallowing disorders in the older population, 2019 December ; 67 (12) : 2643-2649

Cichero Julie AY, Nutrition Journal, Thickening agents used for dysphagia management : effect on bioavailability of water, medication and feelings of satiety, 2013 May 1, 12 : 54

Lazenby-Paterson T., Current Opinion Otolaryngology Head Neck Surgery, Thickened liquids : Do they still have a place in the dysphagia toolkit?, 2020 Jun (3): 145-154

Logrippo S, Ricci G. et al., Clinical Interventions in aging, Oral drug therapy in elderly with dysphagia : between a rock and a hard place, 2017 : 12 241-251

Manrique YJ., Lee DJ. et al., J. Pharm. Pharm. Sci., Crushed tablets : Does the administration of food vehicles and thickened fluids to aid medication swallowing alter drug release, 2014 ; 17 (2) : 207-19

Manrique YJ., Sparkers AM. et al., Drug Development and Industrial Pharmacy, Oral medication delivery in impaired swallowing : thickening liquid medications for safe swallowing alters dissolution characteristics, 2016 Sept ; 42 (9) : 1537-44

# BIBLIOGRAPHIE

## Sites internet :

<https://hal.univ-lorraine.fr/hal-01733353/document> (consulté le 10 avril 2021)

[https://be.fagron.com/sites/default/files/product/document/16\\_0478\\_fagron\\_medispand\\_fr\\_-\\_a2\\_met\\_3\\_mm\\_afloop.pdf](https://be.fagron.com/sites/default/files/product/document/16_0478_fagron_medispand_fr_-_a2_met_3_mm_afloop.pdf) (consulté 19 avril 2021)

<https://www.chu-brugmann.be/fr/news/20091023-dysphagie-beyer.pdf> (consulté 19 avril 2021)

<https://www.cbip.be> (consulté le 20 avril 2021)

[https://www.geriatrie-albi.com/medicaments\\_eccrasables\\_V\\_VAILLAND.pdf](https://www.geriatrie-albi.com/medicaments_eccrasables_V_VAILLAND.pdf) (consulté le 21 avril 2021)

[https://www.hug.ch/sites/interhug/files/structures/soins\\_palliatifs\\_professionnels/documents/tab\\_couper\\_eccraser.pdf](https://www.hug.ch/sites/interhug/files/structures/soins_palliatifs_professionnels/documents/tab_couper_eccraser.pdf) (consulté le 21 avril 2021)



Questions/Réponses

LA FIN DE



LA FAIM

Conclusion