

Introduction / Objectif

Le palmitate de palipéridone à action prolongée (PPAP) est indiqué dans le traitement d'entretien de la schizophrénie. Une dose d'entretien mensuelle comprise dans un intervalle de 25 à 150mg est recommandée par le laboratoire. Devant un nombre élevé d'injections mensuelles à 150mg comptabilisées sur l'établissement comparativement aux autres dosages, une évaluation des prescriptions de PPAP a été menée.

Patients et méthode

- Sélection d'un échantillon aléatoire de patients ayant eu un traitement par PPAP en 2015 et consultation des dossiers patients informatisés.
- Analyse de différents critères : posologie à l'instauration, cohérence entre la première dose mensuelle et la posologie à l'équilibre de rispéridone avant instauration, résultats des dosages plasmatiques réalisés par le laboratoire de toxicologie de l'établissement, nombre d'arrêts et cause de ces arrêts.

Résultats

1. Cohérence entre la première dose mensuelle de PPAP et la posologie à l'équilibre de rispéridone avant instauration

- 27 patients ont été sélectionnés, leur traitement antérieur au passage par PPAP est résumé figure 1.
- 21 patients (77.8%) avaient une dose d'entretien mensuelle de 150mg (tableau 1).
- Parmi ces 21 patients, 11 patients (52,4%) présentaient une cohérence entre la dose de rispéridone orale ou de rispéridone à action prolongée avant le relais et la dose d'entretien mensuelle de PPAP; pour les 10 autres (47.6%) la dose de PPAP était majorée par rapport à la dose de rispéridone avant le relais.

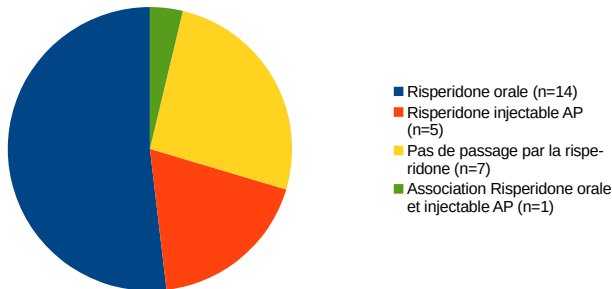


Figure 1 : Traitement antérieur au passage par PPAP

Tableau 1 : Première dose d'entretien mensuelle de PPAP

Dose	n
150mg/28j	21
100mg/28j	4
≤ à 75mg/28j	2
Total	27

2. Dosages plasmatiques de PPAP

12 patients sur les 21 dosés à 150mg/28j ont bénéficié d'un dosage plasmatique de PPAP :

- 6 patients dont la dose mensuelle de PPAP était adaptée à la dose de rispéridone lors du relais → tous se situaient dans la zone thérapeutique⁽¹⁾ (25-150µg/L)
- 6 patients dont la dose de PPAP était majorée par rapport à la dose de rispéridone avant le relais
 - 4 patients se situaient dans la zone thérapeutique
 - 2 patients étaient sous-dosés

Aucun patient ayant une dose de 150mg/ 28j de PPAP n'était en surdosage, même ceux dont la dose de PPAP était majorée par rapport à la dose de rispéridone avant le relais

3. Arrêt de traitement

13 arrêts de traitement (48.1%) au sein de l'échantillon des 27 patients ont été dénombrés (tableau 2) au 01/08/2016. Parmi ces patients arrêtés, 10 patients avaient une dose d'entretien mensuelle de 150mg/28j, 1 patient avait une dose de 100mg et 2 patient avaient des doses inférieures à 100mg. Un relais vers un autre antipsychotique injectable a été réalisé dans 63.6% des cas (n=7).

Tableau 2 : Causes d'arrêt du traitement par PPAP

Causes d'arrêt	n
Inefficacité du traitement	7
Non compliance	2
Inconnue	2
Perdue de vue	1
Décès	1
Total	13

La cause d'arrêt la plus importante était l'inefficacité du traitement

Conclusion/Discussion

Une majorité de patients avaient une dose d'entretien mensuelle de 150mg/28j de PPAP. Les patients ayant eu un dosage plasmatique de PPAP ne présentaient pas des taux plasmatiques supérieurs à la normale, même pour ceux dont la dose de PPAP était majorée par rapport à la dose prescrite avant le relais. Aucun argument ne semble donc en faveur d'une dose mensuelle inadaptée du produit. Des dosages plasmatiques seront également réitérés pour les patients dont l'état d'équilibre théorique de la PPAP n'est pas encore atteint. Une préconisation en faveur d'un dosage biologique systématique pour les patients à 150mg/28j a été présentée au COMEDIMS.