

PRINCIPAUX OPIOÏDES FORTS ET DUREE MAXIMALE DE PRESCRIPTION

Privilégier la voie orale ++

Délai d'action (A) – Durée d'action (B)	<ul style="list-style-type: none"> - Forme LP (Libération Prolongée) <i>per os</i> : (A) 1 à 2h – (B) 12h - Forme LI (Libération Immédiate) <i>per os</i> : (A) 30 min à 1h – (B) 4h - Voie transdermique : (A) 12h – (B) 72h - Voie sublinguale, gingivale et transmuqueuse : (A) 10 à 30 min. - Voie nasale : (A) 6 minutes
--	---

Prise en charge des effets indésirables (EI)	<p>EI digestifs Constipation++, nausées, vomissements : très fréquents (arrêt du traitement pour EI > arrêt pour inefficacité) <input checked="" type="checkbox"/> Prévention systématiquement par un traitement symptomatique anticipé (a minima : prescription systématique de laxatif sur toute la durée du traitement par opioïdes) /!\ ANTI-EMETIQUES : prescription uniquement si besoin et de courte durée : METOPIMAZINE ++ (Vogalène®, meilleur profil de tolérance) Somnolence, troubles cognitifs, hallucinations, dépression respiratoire Penser à la rotation des opioïdes en cas d'EI incontrôlés et à la prise en compte des effets de traitements associés (hypnotiques...)</p>
--	---

CHANGEMENT DE VOIE chez un patient équilibré et soulagé	<p>1) Passage de la voie parentérale (IV ou SC) à la voie orale Arrêter la voie parentérale 2 heures après la première prise de morphine LP orale. 2) Passage de la voie orale LP à la voie IV ou SC, si voie orale impossible. Arrêt de l'opioïde oral LP. En cas de douleur, donner des interdoses en SC ou IV à des posologies équianalgésiques à la forme orale LP précédente. Débuter la PSE ou les injections/4 heures, 10 heures après l'arrêt de la forme orale. Valve anti-retour systématique pour la voie IV, utiliser de préférence des PCA. 3) Passage de la voie orale LP à la voie transdermique Appliquer le patch lors de la dernière prise d'opioïde oral LP (avec interdoses possibles)</p>
---	--

Références :	<ul style="list-style-type: none"> • Fédération des activités en soins palliatifs - CHU Grenoble (version 8 – Octobre 2016) • Fiche réalisée par les experts de la Commission régionale DOULEUR de l'OMÉDIT Centre-Val de Loire • Pour en savoir plus, d'autres documents sont disponibles sur www.omedit-centre.fr (Médicaments > ATC N01-N02 et M02 : Analgésie – Douleur) : <ul style="list-style-type: none"> - Fiches BP&BU : « Initiation d'un traitement par morphine chez l'adulte » (V09/2017), « Effets indésirables des morphiniques » (V09/2017), « NALOXONE Chlorhydrate chez l'adulte et l'enfant de plus de 3 ans » (V03/2015) - PTMI (protocole thérapeutique médicamenteux infirmier) « Naloxone injectable » (V09/20217) • Aidez-nous à améliorer nos outils ; pour toute remarque contacter : omedit-centre@omedit-centre.fr
--------------	---

Spécialités concernées	Formes	Prescription limitée à
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Chlorhydrate et sulfate de morphine injectable Amp 1 - 10 - 20 - 50 - 100 - 200 - 400 - 500 mg ▪ Chlorhydrate d'oxycodone injectable OXYNORM® amp 10 - 20 - 50 - 200 mg 	Ampoules injectables administrées : - Sans système actif pour perfusion	7 jours
	- Avec système actif (PSE, PCA)	28 jours
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Morphine solution buvable, amp 10 et 20 mg Morphine solution buvable, flacons préparés en officine (concentration adaptable) ▪ Sulfate de morphine SEVREDOL® cp sécable 10 - 20 mg ACTISKENAN® gél 5 - 10 - 20 - 30 mg ORAMORPH® soluté en récipients unidoses, 10 - 30 - 100 mg/5 ml ORAMORPH® solution buvable 20 mg/ml (1 goutte = 1,25 mg) [dispo. en ville] ▪ Chlorhydrate d'oxycodone OXYNORM® solution buvable 10 mg/ml (1 goutte = 0,5 mg) OXYNORM® gél 5 - 10 - 20 mg OXYNORMORO® cp orodispersibles 5 - 10 - 20 mg 	Formes orales à libération immédiate (LI)	28 jours
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Sulfate de morphine MOSCONTIN® cp 10 - 30 - 60 - 100 - 200 mg SKENAN® gél 10 - 30 - 60 - 100 - 200 mg ▪ Chlorhydrate d'oxycodone OXYCONTIN® cp 5 - 10 - 15 - 20 - 30 - 40 60 - 80 - 120 mg ▪ Chlorhydrate d'hydromorphone SOPHIDONE® gél 4 - 8 - 16 - 24 mg 	Formes orales à libération prolongée (LP)/12h
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Fentanyl ABSTRAL® cp sublingual 100 - 200 - 300 - 400 - 600 - 800 µg ACTIQ® cp pour application buccale transmuqueuse 200 - 400 - 600 - 800 - 1200 - 1600 µg BREAKYL® film orodispersible 200 - 400 - 600 - 800 - 1200 µg EFFENTORA® cp gingivaux 100 - 200 - 400 - 600 - 800 µg RECIVIT® cp sublingual 67 - 133 - 267 - 400 - 533 - 800 µg INSTANYL® sol pour pulvérisation nasale 50 - 100 - 200 µg PECFENT® sol pour pulvérisation nasale 100 - 400 µg 	Formes transmuqueuses à libération immédiate (LI)	28 jours mais délivrance limitée à 7 jours
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Fentanyl (non exhaustif) DUROGESIC® patch 12 - 25 - 50 - 75 - 100 µg/h FENTANYL RATIOPHARM® patch 12 - 25 - 50 - 75 - 100 µg/h FENTANYL SANDOZ® patch 12 - 25 - 50 - 75 - 100 µg/h FENTANYL WINTHROP® patch 25 - 50 - 75 - 100 µg/h MATRIFEN® patch 12 - 25 - 50 - 75 - 100 µg/h 	Dispositifs transdermiques à libération prolongée (LP)/72h

PSE : pousse seringue électrique PCA : Analgésie contrôlée par le patient

TABLE PRATIQUE D'EQUIANALGESIE DES OPIOÏDES FORTS

(antalgiques de palier 3)

DANS LA DOULEUR CANCEREUSE PAR EXCES DE NOCICEPTION

TABLE PRATIQUE D'EQUIANALGESIE DES OPIOIDES FORTS

DANS LA DOULEUR CANCEREUSE PAR EXCES DE NOCICEPTION CHEZ L'ADULTE

1 morphine PO = 1/2 morphine SC = 1/3 morphine IV - Délais action approximatifs de morphine LI : Per os : 40 mn, SC : 20 mn, IV : 10 mn.

1 morphine PO = 1/7,5 hydromorphone orale = 1/2 oxycodone orale.

1 morphine IV = 1 oxycodone IV ou SC.

1 oxycodone PO = 1/2 oxycodone SC ou IV (en pratique, le ratio d'équianalgesie est entre 1/2 et 1 du fait de la variabilité inter-individuelle).

Soit :
 60 mg morphine PO = 30 mg morphine SC = 20 mg morphine IV
 60 mg morphine PO = 30 mg oxycodone PO = 8 mg d'hydromorphone PO
 = 25 µg/h fentanyl transdermique

MORPHINE (en milligrammes)						OXYCODONE (en milligrammes)						HYDROMORPHONE (en milligrammes)		FENTANYL						
Morphine PO			Morphine SC			Morphine IV			Oxycodone PO			Oxycodone SC / IV			Hydromorphone PO		Fentanyl (en µg/h) transdermique	Fentanyl transmuqueux (µg)		
Dose par 24 h		Dose du bolus ou interdose* de morphine orale rapide (LI)	Dose par 24 h		Dose du bolus ou interdose* ^Δ de morphine rapide SC		Dose par 24 h		Dose du bolus ou interdose* ^Δ de morphine rapide IV		Dose par 24 h		Dose du bolus ou interdose* d'Oxycodone orale rapide		Dose par 24 h [2 prises par jour]		Patch pour 72 h	Dose du bolus		
					1/10	1/6			1/10	1/6			1/10	1/6	1/10	1/6	1/10	1/6		
MOSCONTIN® cp LP (10, 30, 60, 100, 200 mg)	ACTISKENAN® gél. LI (5, 10, 20, 30 mg)	SEVREDOL® cp LI (10, 20 mg)	ORAMORPH® sol. buvable unidose LI (10, 20, 30, 100 mg / 5 ml)	Dose par 24 h	Ampoule (1, 10, 20, 50, 100, 200, 400, 500 mg)	Dose par 24 h	Ampoule (1, 10, 20, 50, 100, 200, 400, 500 mg)	Dose par 24 h	OXYCONTIN® et génériques cp LP (5, 10, 15, 20, 30, 40, 60, 80, 120 mg)	Dose par 24 h	OXYNORM® et génériques gélules LI (5, 10, 20 mg)	OXYNORMORO® cp orodispersible LI (5, 10, 20 mg)	OXYNORM® (sol. buvable 10 mg/ml [1mL=10mg] - [1 goutte = 0,5 mg])	Dose par 24 h	OXYNORM® et génériques Ampoule, solution injectable (10, 20, 50, 200 mg)	Dose par 24 h [2 prises par jour]	SOPHIDONE® gél.LP (4, 8, 16, 24 mg)	Dose par 24 h	DUROGESIC® et génériques patch (12, 25, 50, 75, 100 µg/heure)	Dose du bolus
30	5	15	1,5	2,5	10	1	1,5	15	1,5	2,5	10	1	1,5	10	1	1,5	4	12		
60	10	30	3	5	20	2	3	30	3	5	20	2	3	20	2	3	8	25		
90	15	45	4,5	7,5	30	3	5	45	4,5	7,5	30	3	5	30	3	5	16	37		
120	20	60	6	10	40	4	7	60	6	10	40	4	7	40	4	7	24	50		
160	27	80	8	13	53	5	9	80	8	13	53	5	9	53	5	9	32	75		
180	30	90	9	15	60	6	10	90	9	15	60	6	10	60	6	10	40	100		
200	33	100	10	17	67	7	11	100	10	17	67	7	11	67	7	11	48	125		
240	40	120	1/24 5		80	1/24 3		120	12	20	80	8	13	80	8	13	64	150		
280	47	140	5,8		93	3,9		140	14	23	93	9	16	93	9	16	72	200		
300	50	150	6,25		100	4,2		150			100	10	17	100	10	17	80	225		
360	60	180	7,5		120	5		180	18	30	120	12	20	120	12	20	96	300		
400	67	200	8,3		133	5,5		200	20	33	133	13	22	133	13	22	100	375		
480	80	240	10		160	6,7		240	24	40	160	16	27	160	16	27	120	412		
540	90	270	11,25		180	7,5		270			180	18	30	180	18	30	120			
600	100	300	12,5		200	8,3		300	30	50	200	20	33	200	20	33	120			
720	120	360	15		240	10		360	36	60	240	24	40	240	24	40	120			
900	150	450	18,75		300	12,5		450	45	75	300	30	50	300	30	50	120			
1000	167	500	20,8		333	13,9		500	50	83	333	33	56	333	33	56	120			

* Dose du bolus ou interdose = 1/6ème à 1/10ème de la dose totale par 24 heures par la même voie

Δ Dose du bolus ou interdose = 1/24 de la dose totale des 24 h pour les posologies > 120 mg/24 h en SC ou 80 mg/24 h en IV

LI : libération immédiate (action rapide) – LP : libération prolongée

Pas de règles entre la dose du bolus et celle du traitement opioïde de fond.
PAS D'EQUIANALGESIES TITRATION OBLIGATOIRE : La dose initiale doit être le plus faible dosage avec augmentation de la posologie, si nécessaire, jusqu'à l'obtention de la dose procurant une antalgie efficace avec une seule unité par accès douloureux paroxystique.