

Comité interuniversitaire et interprofessionnel de développement
professoral continu (CII-DPC)

Titre du document :

Opiacés en fin de vie - insuffisance hépatique ou rénale
avancée

Auteurs :

Dr. Dechêne

Ce document est disponible sous licence Creative Common BY-NC-ND
Paternité, sans utilisation commerciale et sans modification



Opiacés en fin de vie / insuffisance hépatique ou rénale avancée
Dr Dechêne CLSC Verdun SAD

- 1) **Tous les opiacés sont métabolisés (oxydation) par le foie (CYP 450), donc tous doivent être réduits et espacés (CA au lieu de LA) en cas d'IH sévère.**
- 2) **La morphine et donc la codéine, une pro-morphine, non recommandés en IH et surtout IR sévères sauf exception (mini-doses surveillance stricte)**

La 2^e réaction hépatique, après l'oxydation, est la glucuronidation (G) : **ces métabolites 6G (morphine 6G)** sont des opioïdes puissants qui seront ensuite éliminés par le rein. La concentration de ces métabolites G est fortement influencée par la fonction rénale.

La morphine est métabolisée en M6G, un analgésique 6 fois plus puissant et avec une demi-vie 6 fois plus longue (*règle par 6*) que la morphine elle-même, et très neurotoxique : contre-indiqué en IRC ou IH sévères

L'hydromorphone a une petite portion de sa molécule qui est métabolisée par le rein (dialysable) : plus petites doses et prudence mais OK, 2^e CH comme CA.

L'oxycodone est métabolisée aussi par le foie, en 2 métabolites non analgésiques métabolisés par le rein, dialysables : un 1^e CH pour IRC, le plus utilisé dans ces cas.

Certains opiacés n'ont pas de métabolites actifs connus (**Tramadol** et **Fentanyl**) : le Fentanyl est l'opioïde LA recommandé en IRC mais toujours avec prudence (espacer plus que 3 J, augmentations aux 7 J, petites doses).

D'autres ont des métabolites actifs non opiacés (non analgésiques, non déprimeurs respiratoires) potentiellement neurotoxiques non accumulés en IR sévère : **méthadone, non dialysables**. Donc prudence mais administration possible.

Tous les opiacés sont aussi influencés par le volume de distribution (réduit en cas de cachexie, ascite, baisse de l'albumine) avec un risque d'augmentation du niveau sérique.