



Reçu le :
2 septembre 2019
Accepté le :
13 octobre 2019



Colchicine et insuffisance rénale

Colchicine and kidney failure

M. Bourdelin^{a,*}, P. Mondoloni^b, E. Pont^c, M. Renoud-Grappin^d, F. Foltz^d,
B. Leroy^b, E. Cartet^c, H. Bontemps^a, J. Coutet^b

^a Service pharmacie, l'hôpital Nord-Ouest, Plateau d'Ouilley, BP 80436, 69655 Villefranche-sur-Saône, France

^b Service pharmacie, centre hospitalier William Morey, 71100 Chalon-sur-Saône, France

^c Service pharmacie, centre hospitalier Pierre Oudot, 38300 Bourgoin-Jallieu, France

^d Service pharmacie, centre hospitalier de Mâcon, 71000 Mâcon, France

Disponible en ligne sur

ScienceDirect

www.sciencedirect.com

Mots clés : Colchicine, Goutte,
Insuffisance rénale

Keywords: Colchicine, Gout, Kidney failure



Un des objectifs du groupe « Valorisation des Interventions Pharmaceutiques » (VIP) de la SFPC est de valider un thésaurus national des interventions pharmaceutiques (IP) et de mettre ainsi à disposition des pharmaciens des établissements de santé, des exemples de repérages, codifications et résolutions des problèmes liés à la thérapeutique médicamenteuse.

Ce thésaurus, à vocation pédagogique, se composera de vignettes cliniques élaborées par les équipes pharmaceutiques utilisant l'observatoire Act-IP®.

En effet, la saisie régulière des IP par les pharmaciens des établissements de santé sur la plateforme Act-IP® de la SFPC

alimente un observatoire des pratiques d'analyse pharmaceutique en France composé en 2019 de plus de 500 000 IP. Les vignettes cliniques illustrent à travers un cas pharmacothérapeutique les conduites à tenir et offrent plusieurs options thérapeutiques, accompagnées de références bibliographiques, à soumettre au prescripteur d'une ordonnance à l'origine d'une IP.

Le groupe « Val de Saône Nord Isère » (VALSNI) composé de pharmaciens des hôpitaux de Villefranche s/Saône, Chalon s/Saône, Bourgoin-Jallieu, Mâcon et albigny expose le premier exemple de vignette clinique : « Colchicine et Insuffisance rénale » (fig. 1).

* Auteur correspondant.

e-mail : mbourdelin@hopitalnordouest.fr (M. Bourdelin).

Rédaction : Groupe VALSNI – Septembre 2018

VIGNETTE CLINIQUE
COLCHICINE ET INSUFFISANCE RENALE

Validation : SFPC – Groupe VIP – Novembre 2018

Profil de toxicité de la colchicine : rénale, digestive, musculaire et hématologique

CAS CLINIQUE

• Patiente de 91 ans, 68 kg, hospitalisée en Cardiologie pour exploration électrophysiologique, présente le traitement suivant: pantoprazole 20mg, clopidogrel 75mg, furosémide 40mg matin, losartan 50mg, ezetrol 10mg, paracétamol 1g/8h.

• Créatininémie = 103μmol/L, clairance cockcroft=35ml/min, CKD-EPI corrigé=42ml/min

• Devant l'apparition d'une crise de goutte, instauration d'un traitement par COLCHICINE selon les modalités suivantes :

• COLCHICINE 1mg : 1 comprimé à 14h et 1 comprimé à 18h

• + 1mg/4h si douleur non soulagée, sans excéder 4mg/j

• A diminuer selon la douleur, traitement à prévoir pour 15 j

• Fonction rénale à surveiller

• Tendance actuelle à la constipation, passage au Colchimax si diarrhées

• LES BONS REFLEXES :

• en 1ère intention : glace

• si inefficacité : corticoïdes :

prednisolone 30mg/jour pendant 5j

• si traitement corticoïde non possible ou inefficace : colchicine selon la vignette "colchicine et insuffisance rénale"

• Les AINS (ibuprofène, naproxène) ne sont pas indiqués dans le cas de cette patiente (sartan, diurétique, âge)

INTERVENTION PHARMACEUTIQUE PROPOSITION D'OPTIMISATION

• DETECTION DES PROBLEMES LIES AUX MEDICAMENTS :

• **[surdosage/posologie supra-thérapeutique]** : le schéma posologique proposé n'est pas adapté au profil de population à risque de cette patiente (>75 ans, clairance <60ml/min), avec risque d'exposition à un surdosage

• **[non-conformité aux consensus]** : Un des premiers signes de surdosage en colchicine est la survenue de diarrhées. La proposition de passer à Colchimax (colchicine + poudre d'opium + tiénonium) en cas de diarrhée est non adaptée, avec risque de masquer les signes de surdosage

• INTERVENTIONS PHARMACEUTIQUES:

• **[adaptation posologique]** : Devant une clairance à 35ml/min, il est nécessaire d'adapter la posologie de colchicine: sur la phase aiguë possibilité de réaliser 1mg/jour pendant 3 jours

• **[substitution/échange]** : La prescription de Colchicine seule est à privilégier afin de ne pas masquer les signes de surdosage dans le contexte d'une patiente à risque

• **[suivi thérapeutique]** :

• surveillance de la fonction rénale à réaliser tout au long du traitement

• surveillance de la formule sanguine

POUR ALLER PLUS LOIN

• Pas de consensus actuellement sur les posologies de colchicine.

• Néanmoins, chez le sujet présentant une insuffisance rénale, nécessité constante d'adapter la dose en fonction du degré d'insuffisance rénale, de la tolérance et de l'efficacité.

• **TRAITEMENT (phase aiguë)** : Clairance < 60 ml/min

• Privilégier une posologie à 0,5 mg /j ou 1 mg /48 h

• Ne pas réaliser de dose de charge

• Si le prescripteur souhaite tout de même réaliser une dose de charge, une dose cumulée de 3 mg par prise (sur 3 jours de traitement) ne doit pas être dépassée chez ces patients (sans dépasser 1mg par prise)

• PROPHYLAXIE :

• Clairance 60-30 mL/min : ne pas dépasser 0.5mg/jour

• Clairance 30-15 mL/min : contre-indication selon le RCP. Eviter si DFG<30ml/min selon EULAR

Si indispensable : ne pas dépasser 0.5mg tous les 2-3 jours

• Clairance < 15 mL/min et patients hémodialysés : débiter le traitement à la posologie de ¼ de comprimé (0.25mg) 2 fois par semaine (13)

REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES

- (1) Dickinson M, Juneja S. Haematological toxicity of colchicine. Br J Haematol 2009;146(5): 465.
- (2) Huang WM, Hsu CW, Yu CC. Colchicine overdose-induced acute renal failure and electrolyte imbalance. Ren Fail 2007; 29(3): 367-70.
- (3) Smith MW, Roberts DM, Ritson SM, Day RO. Death and morbidity from supratherapeutic dosing of colchicine. Med J Aust 2011; 194(11): 612-3.
- (4) RCP Colchicine Opocalcium® et RCP Colchimax®. Vidal et Base Thérapeutique 2018.
- (5) Curjel RV, Guzman NJ. Challenges Associated with the Management of Gouty Arthritis in Patients with Chronic Kidney Disease: A Systematic Review. Semin Arthritis Rheum. 2012
- (6) Janus N, Launay-Vacher V, Deray G. GPR® Rhumatologie. 1ère édition. Guide de prescription des médicaments chez le patient insuffisant rénal. Médications International, Paris, 2012.
- (7) Le Bellec ML, De la Gastine B, Mosquet B et al. Risque d'intoxication à la colchicine chez les personnes âgées et moyens de prévention : à propos de 4 observations. Rev Med Interne 2009 Sep ; 30(9) : 783-8.
- (8) Prescrire. Décembre 2017. Tome 37 n°410
- (9) Premiers Choix Prescrire - Crise de goutte - Actualisations septembre 2018
- (10) ANSM - Point d'informations - Risques de surdosage grave de la colchicine. Rappel des règles de bon usage - 21 septembre 2016.
- (11) ANSM - Comité technique de pharmacovigilance - Point dans le cadre de l'enquête officielle de pharmacovigilance des spécialités à base de colchicine - réunion du 14 octobre 2013 - 14 novembre 2013
- (12) 2016 updated EULAR evidence-based recommendations for the management of gout. Richette P, Doherty M, Pascual E et al. Ann Rheum Dis. 2017 Jan;76(1):29-42
- (13) FDA prescribing information for COLCRYS. 2014 URL:https://www.accessdata.fda.gov/drugsatfda_docs/label/2014/022335s017b1.pdf
- (14) Khanna D1, Khanna PP, Fitzgerald JO et al. 2012 American College of Rheumatology guidelines for management of gout. Part 2: therapy and antiinflammatory prophylaxis of acute gouty arthritis. Arthritis Care Res (Hoboken). 2012 Oct;64(10):1447-61.
- (15) Qaseem A, Harris RP, Forciea MA. Clinical Guidelines Committee of the American College of Physicians. Management of acute and recurrent gout. Ann Intern Med. 2017 Jan 3;166(1):58-68.

Figure 1. Vignette Colchicine et insuffisance rénale.
Colchicine and kidney failure leaflet.

Déclaration de liens d'intérêts

Les auteurs déclarent ne pas avoir de liens d'intérêts.