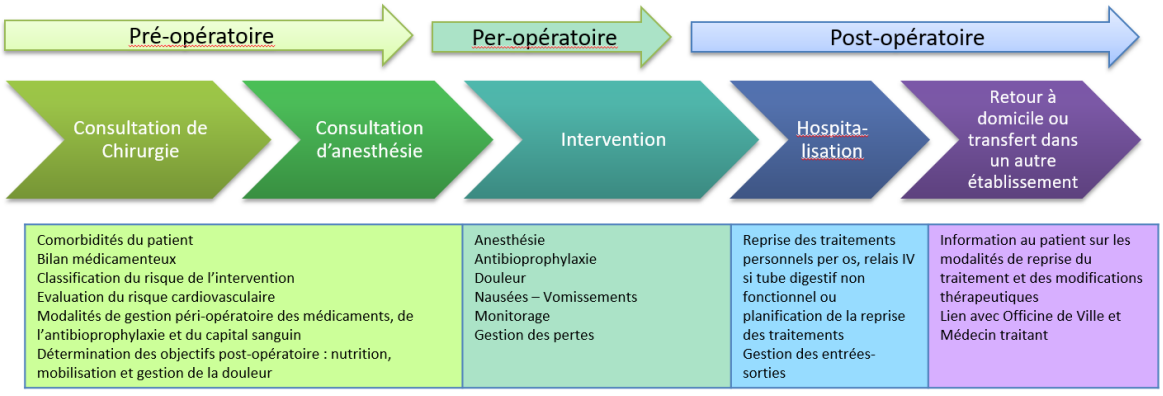
Chirurgie

Gestion péri-opératoire des médicaments

SFPC Société française de pharmacie clinique

- La gestion des médicaments en période péri-opératoire nécessite une réflexion au cas par cas.
- Dans la mesure du possible, les traitements habituels du patient doivent être poursuivis.
- Seuls certains médicaments impactant la prise en charge chirurgicale et anesthésique doivent être arrêtés.
- Leur reprise éventuelles après l'intervention nécessite d'être validée médicalement et planifiée au regard des objectifs thérapeutiques et/ou du risque de syndrome de sevrage.
- **Pour toute question, se référer aux recommandations en vigueur.**

Parcours Patient en Chirurgie planifié ou non



EVITER SI POSSIBLE L'ARRET D'UN TRAITEMENT

(Recommandations formalisées d'experts en juin 2009 (SFAR))

ÉVALUER LE RAPPORT BÉNÉFICE-RISQUE

de l'arrêt, de la substitution ou du maintien du (des) médicament(s)

Pourquoi maintenir un médicament ?

- Risque de déséquilibre de la pathologie sous-jacente
- Risque d'effet rebond
- Risque de syndrome de sevrage

Pourquoi arrêter un médicament ?

- Risques peropératoires : hémorragique, d'hypotension, d'hypoglycémie, …
- Risque d'interactions avec médicaments de l'anesthésie
- Risque de majoration des effets secondaires

Gestion péri-opératoire des médicaments

Cette fiche ne revendique pas de conduite à tenir mais peut aider au repérage de situations particulières. Les éléments ci-dessous sont donnés à titre indicatif et doivent faire l'objet d'un consensus local.

POURSUIVRE LE TRAITEMENT SAUF

Médicaments du système cardiovasculaire

- DIURETIQUES : stop 12h avant l'intervention
- IEC/SARTANS : stop 12h avant l'intervention

! Dans le cadre de l'insuffisance cardiaque balance bénéfice/risque en faveur du maintien de l'inhibiteur du SRAA

- ANTIARYTHMIQUES DE CLASSE I : interaction avec médicament de l'anesthésie ; stop 12h avant l'intervention

Antiagrégants plaquettaires

- **Prévention primaire** : arrêt de l'aspirine en pré-opératoire
- **Présentation secondaire :**
  - Risque hémorragique faible : poursuite possible de l'aspirine ou du clopidogrel, arrêt du prasugrel/ticagrélor
  - Risque hémorragique intermédiaire : monothérapie par aspirine, arrêt ou switch du clopidogrel par aspirine
  - Risque hémorragique élevé : Arrêt des antiagrégants plaquettaires

Les anticoagulants oraux (AVK et AOD)

- Prendre en compte le risque thrombotique du patient et hémorragique de la chirurgie
- Arrêt des anticoagulants si risque hémorragique élevé : dernière prise entre J-3 et J-5
- Uniquement pour les AVK, possibilité d'un relais par héparine à dose curative au regard du risque thrombo-embolique
- Une fois le risque hémorragique de la chirurgie levée, la reprise de l'anticoagulation post-opératoire doit être validée médicalement

Antidiabétiques

- L'insuline lente ne doit jamais être arrêtée chez un diabétique de type 1.
- Anti-diabétiques oraux : pas de prise le matin (arrêt la veille au soir et le matin pour la metformine).

Anticancéreux/Biothérapies (à discuter au cas par cas)

- Anticancéreux anti-angiogéniques : arrêt 1 à 2 semaines avant chirurgie, sauf bevacizumab (6 à 8 semaines), retard de cicatrisation
- Biothérapie immunomodulatrices : arrêt 2 à 15 semaines avant chirurgie, risque infectieux et retard de cicatrisation.
  - Ex : Anti TNFα (adalimumab, infliximab, …) : arrêt environ 4 ½ vies avant la chirurgie et reprise après cicatrisation sur avis du chirurgien

Sources :

- Recommandations formalisées d'experts : gestion périopératoire des traitements chroniques et dispositifs médicaux, SFAR, 2009
- Recommandations bon usage des agents antiplaquettaires, ANSM-HAS, Juin 2012,
- Gestion des agents antiplaquettaires pour une procédure invasive programmée. Proposition du Groupe d'intérêt en hémostase périopératoire (GIHP) et du Groupe français d'études sur l'hémostase et la thrombose (GFHT), Anesth Réanim, 2018
- Gestion des Anticoagulants Oraux Directs pour la chirurgie et les actes invasifs programmés : propositions réactualisées du Groupe d'intérêt en hémostase périopératoire (GIHP), Septembre 2015
- Recommandations HAS : prise en charge des surdosages en antivitamines K, des situations à risque hémorragique et des accidents hémorragiques chez les patients traités par antivitamines K en ville et milieu hospitalier, Avril 2008
- Gestion du patient diabétique en péri-opératoire, SFAR
- Lien vers les recommandations de la SFAR

Rédaction : Dr Y Nivoix (CHU Strasbourg), Dr A-C. Desbuquois (CH Compiègne-Noyon), et Dr E Corbineau (CHU Nantes)
Relecture : GT Chirurgie SFPC, Dr Laurent DA MATA, Médecin Anesthésiste (CHU Nantes)