

pharmacie
des hôpitaux
du nord vaudois
& de la broye

Polymédication et déprescription



E.Cuneo

Conflits d'intérêt

- **Aucun conflit d'intérêt**

Mission des pharmaciens cliniciens PHNVB : procurer de l'information **objective et indépendante** sur l'usage des médicaments

Plan de présentation



Polymédication



Médicaments potentiellement
inappropriés



Déprescription



Outils

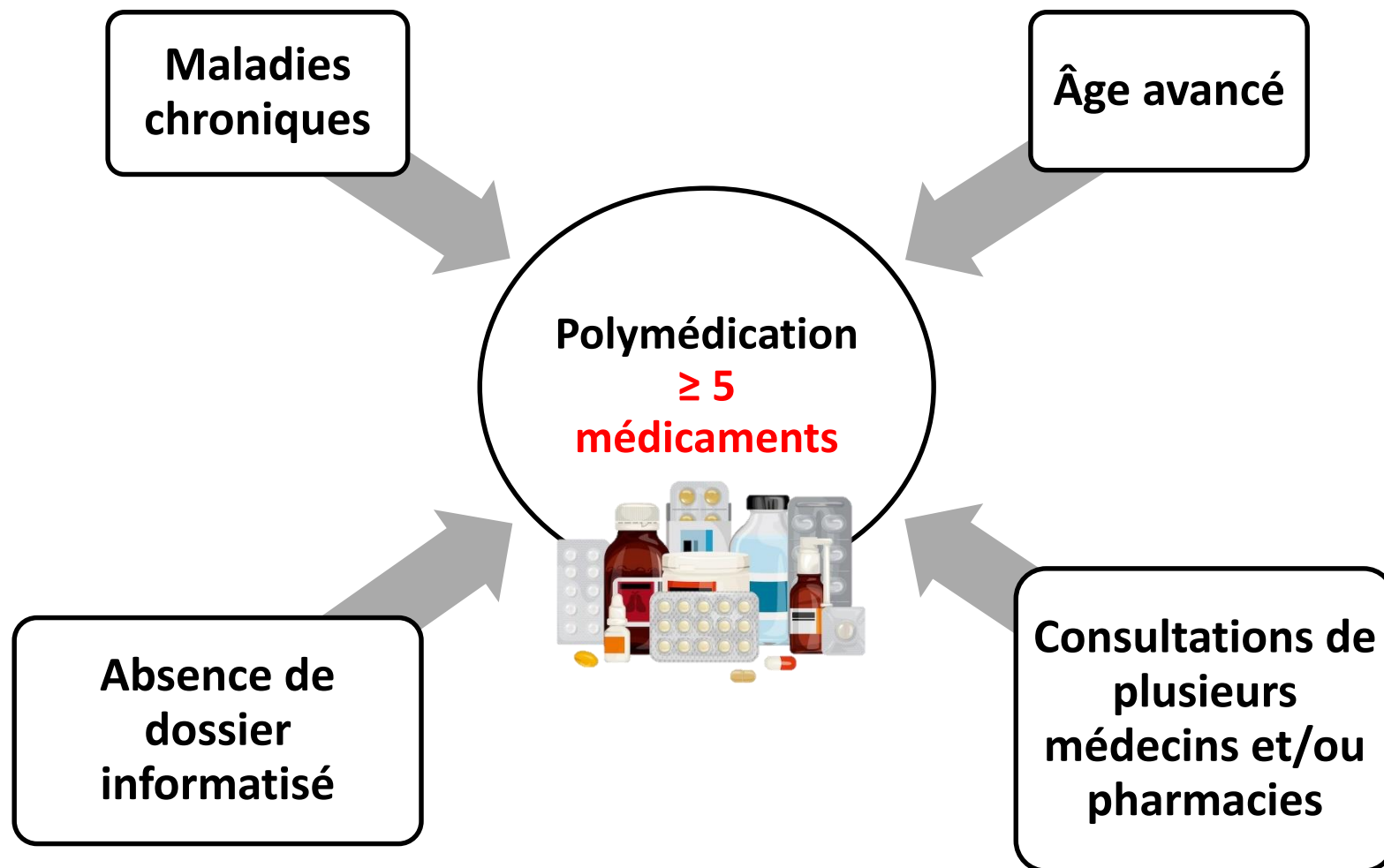


Polymédication ?

La polymédication ou polypharmacie est définie habituellement comme **la prise quotidienne de cinq médicaments ou plus** et la polypharmacie excessive comme la prise de dix médicaments ou plus.



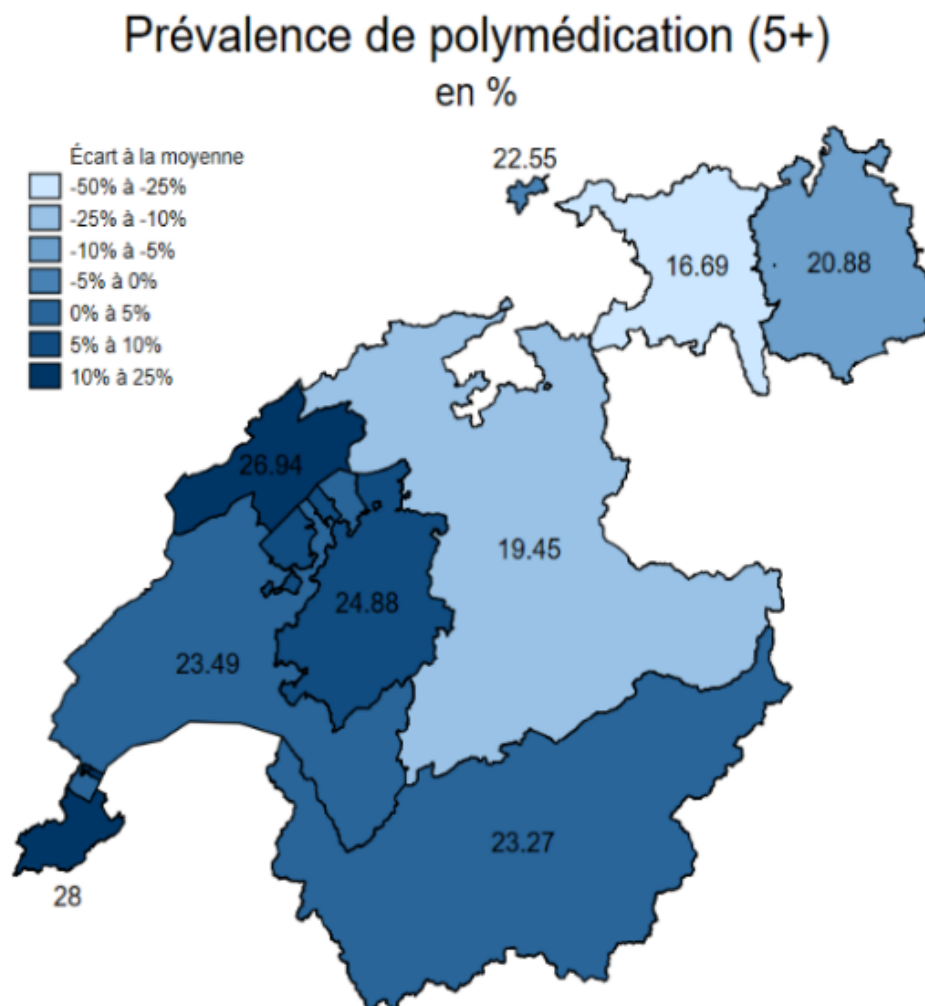
Polymédication et facteurs associés





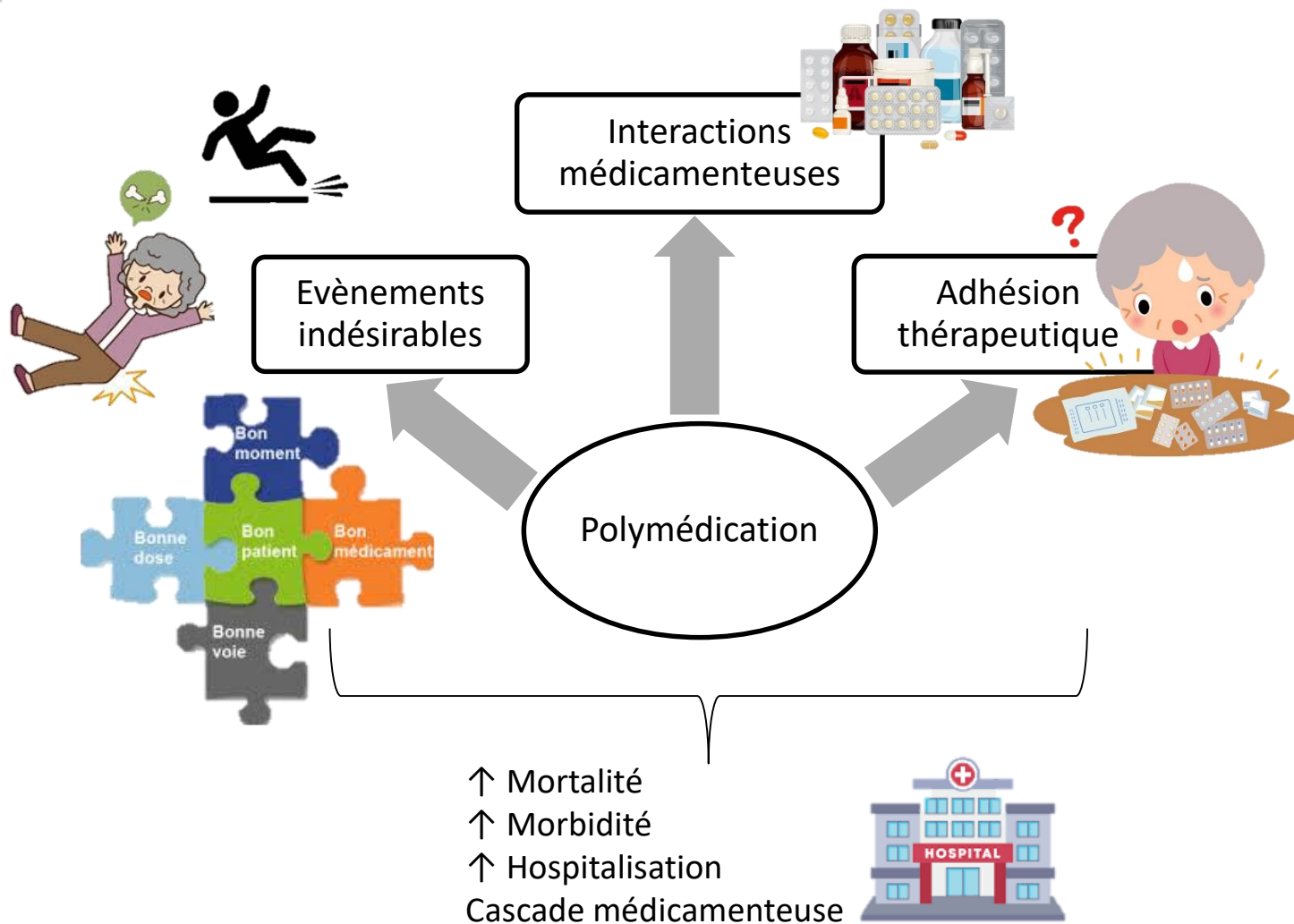
Polymédication prévalence en CH

En 2019





Polymédication et risques





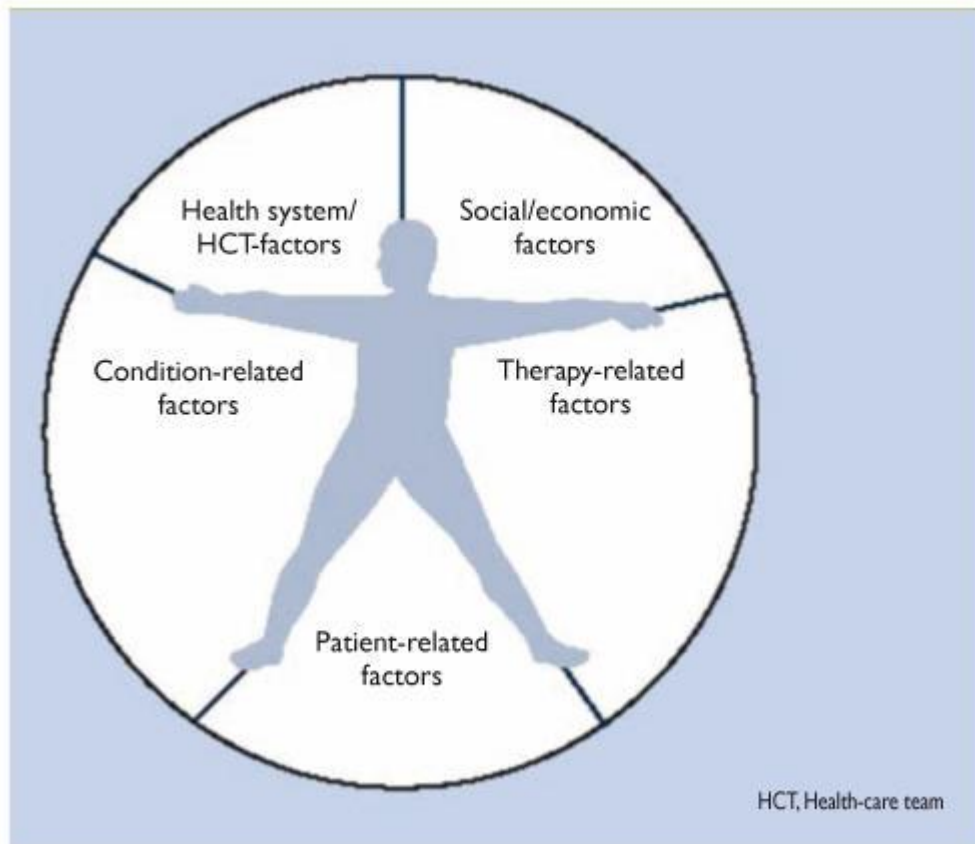
Polymédication et interactions

Le risque d'interactions médicamenteuses potentielles serait:

- de 13% lors de la prise de 2 médicaments,
- de 38% avec 4 et
- de 82% avec ≥ 7



Polymédication et adhésion thérapeutique



Facteurs liés au traitement

- Complexité du traitement
- Nombre de comprimés
- Forme et taille des comprimés
- Fréquence des prises
- Modalités
- Echs thérapeutiques
- ...

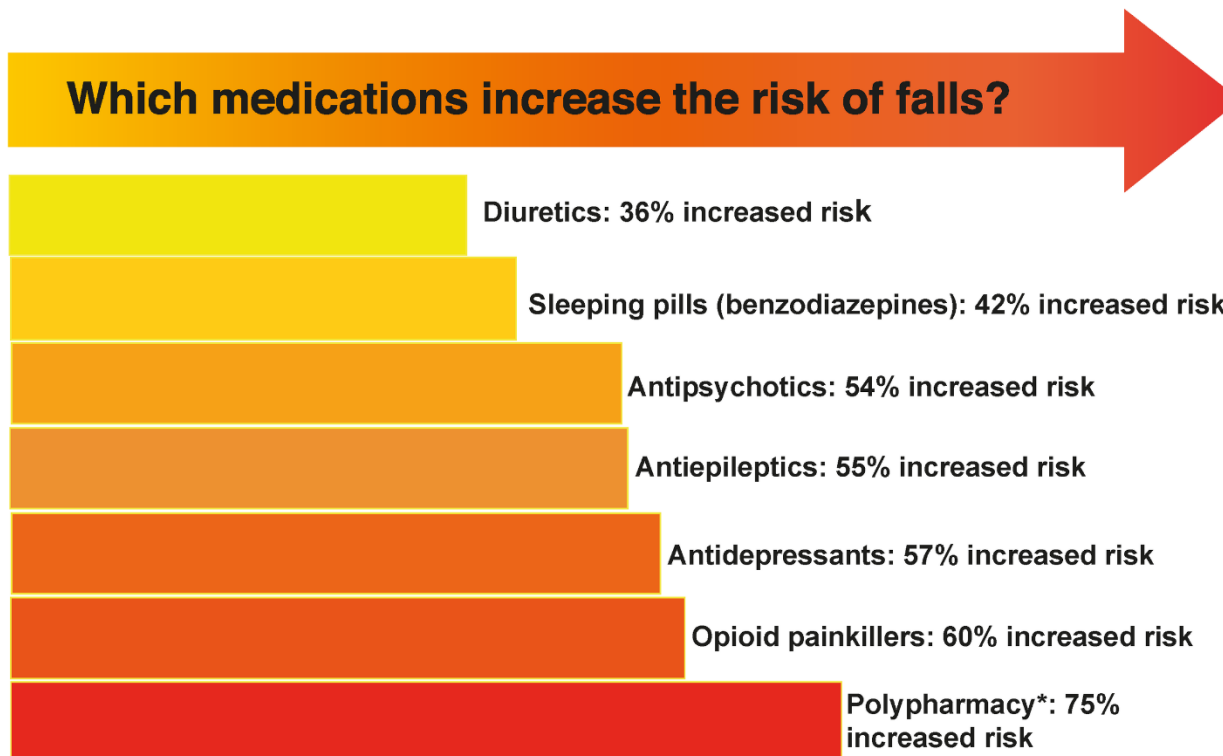


Adhésion thérapeutique – quelques chiffres

- **20-24%** des patients auront interrompu leur traitement chronique à **30 jours**
- **34%** de non-adhésion partielle aux anti-HTA.
- **39% à 50%** des patients ont **arrêté leur traitement hypolipémiant après 1-2 ans.**



Polymédication et chutes/fractures



*In this analysis, the most commonly used definition for polypharmacy was 4 or more medications.

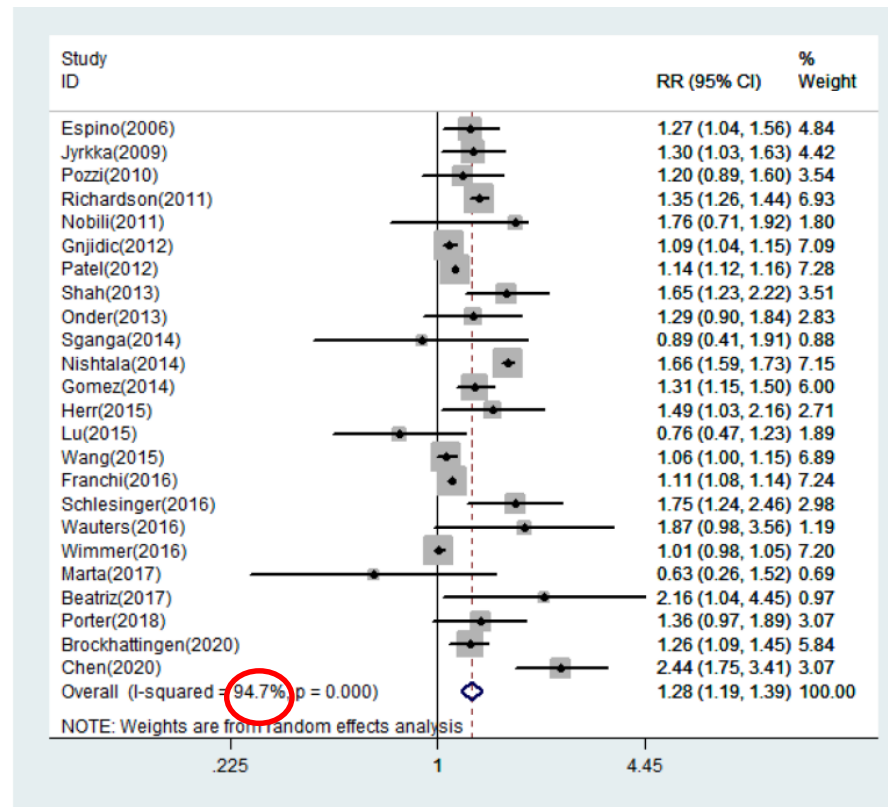
Sources: de Vries M *et al.* 2018, Seppala LJ *et al.* 2018, Seppala LJ *et al.* 2018

- **95%** des fractures de la hanche surviennent lors d'une chute - [Huang *et al.* 2012](#).
- **20-30%** des patients souffrant d'une fracture de la hanche décèdent dans l'année qui suit la fracture (≥ 50 ans) - [Kong *et al.* 2012](#).



Polymédication – Mortalité

Association between polypharmacy and mortality in the older adults: A systematic review and meta-analysis



Indique une éventuelle association sans pouvoir le confirmer statistiquement

Fig. 2. Relative risk (RR) for association of polypharmacy with mortality.



Polymédication – Hospitalisation

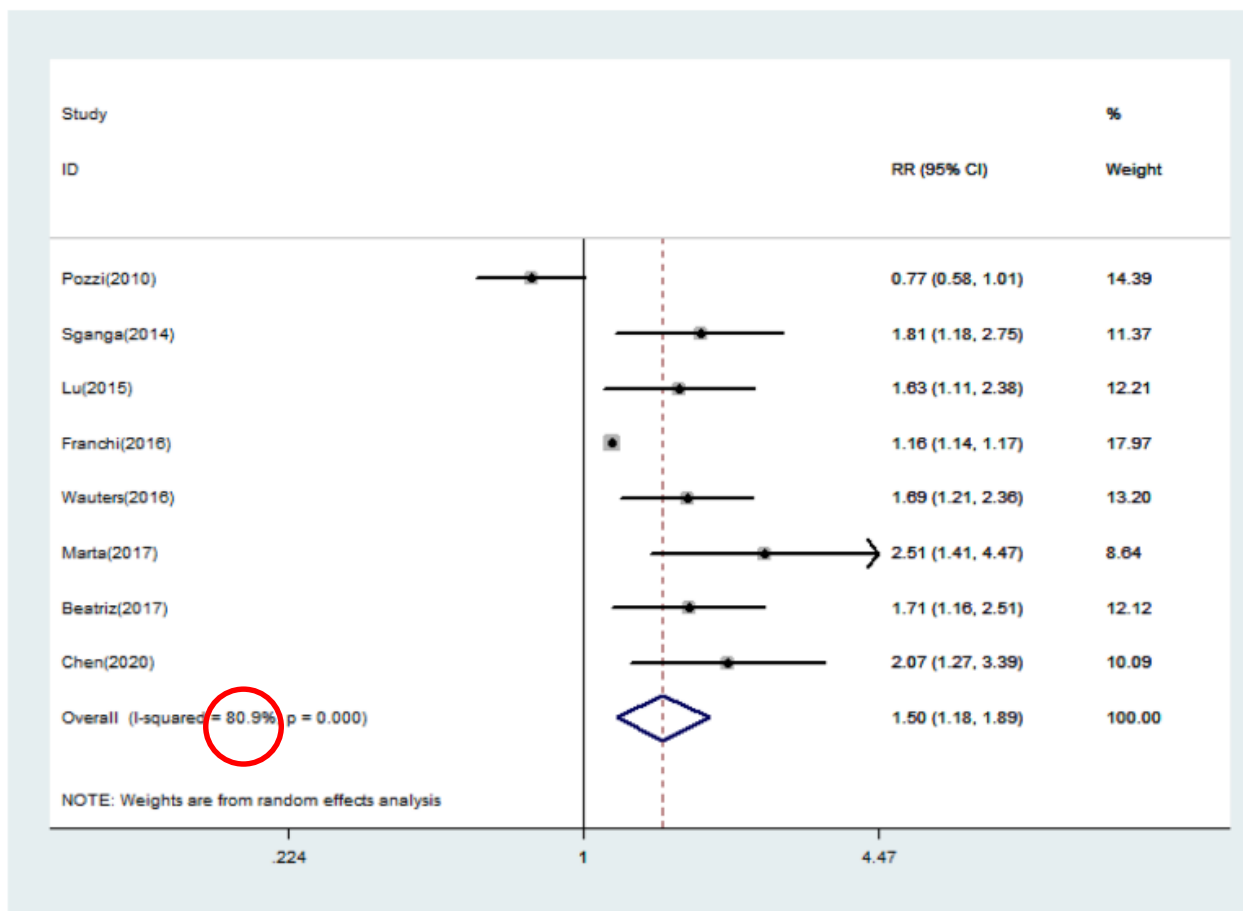


Fig. 3. Relative risk (RR) for association of polypharmacy with hospitalization.



Polymédication – Cascade médicamenteuse

Une séquence d'événements où l'effet secondaire d'un médicament est interprété à tort comme un nouveau problème de santé, entraînant la prescription d'un autre médicament.

Médicament 1	Effets indésirables	Médicament 2
Alendronate	Trouble gastro-intestinal	Pantoprazole
Amlodipine	Œdème du pied	Furosémide ou hydrochlorothiazide
Antihypertenseur	Étourdissement	Bétahistine
Atorvastatine	Crampes musculaires	Quinine
Atorvastatine	Crampes musculaires	Prégabaline
Bupropion	Insomnie	Mirtazapine
Ciprofloxacine	Hallucinations	Risperidone
Citalopram	Nausées	Dompéridone
Digoxine	Nausées	Métoclopramide
Donépézil	Incontinence urinaire	Toltérodine
Donépézil	Nausées	Métoclopramide
Énalapril	Toux	Codéine
Gabapentine	Œdème du pied	Furosémide ou hydrochlorothiazide
Prégabaline	Œdème du pied	Furosémide ou hydrochlorothiazide

Prescription médicamenteuse inappropriée



Une prescription médicamenteuse est considérée inappropriée chez un patient, lorsque le médicament n'est pas (ou peu) efficace et lorsqu'il est à risque élevé d'évènement indésirable. **Le rapport bénéfice-risque du produit est défavorable à l'utilisation du produit.**



Prescription médicamenteuse inappropriée

Les prescriptions médicamenteuses inappropriées (PMI) comprennent

- les **sur-prescriptions** (prescription d'un médicament non indiqué),
- les **prescriptions inadaptées** (choix de molécules, durée, dose inadaptés, doublon, interactions médicamenteuses potentiellement néfastes, suivi inapproprié) et,
- les **sous-prescriptions** (omission d'un traitement indiqué).



PMI - Pourquoi on s'y intéresse?

Cause d'év. indésirables médicamenteux évitables

Les patients gériatriques, souvent polypathologiques et polymédiqués, modifications des propriétés PK / PD des médicaments, **sont à haut risque de PMI**

Prévalence des PMI chez les personnes âgées (PA)

- 20% PA à domicile
- 30% PA hospitalisées
- 50% PA en EMS

Manque d'études cliniques/ Guidelines avec ≥ 75 -80 ans.

PK/PD liées à l'âge

➤ Pharmacocinétique (PK):

- **Absorption:** ↓ vidange gastrique, ↑ pH gastrique, ↓ motilité gastro-intestinale,
- **Métabolisme:** ↓ métabolisme des médicaments
- **Distribution:** ↓ compartiment hydrique, ↑ masse grasse, ↓ masse musculaire, ↓ albuminémie
- **Excrétion rénale:** ↓ filtration glomérulaire, ↓ sécrétion tubulaire, ↓ réabsorption tubulaire

➤ Pharmacodynamique (PD): Réponse des récepteur augmentée ou sensibilité abaissée

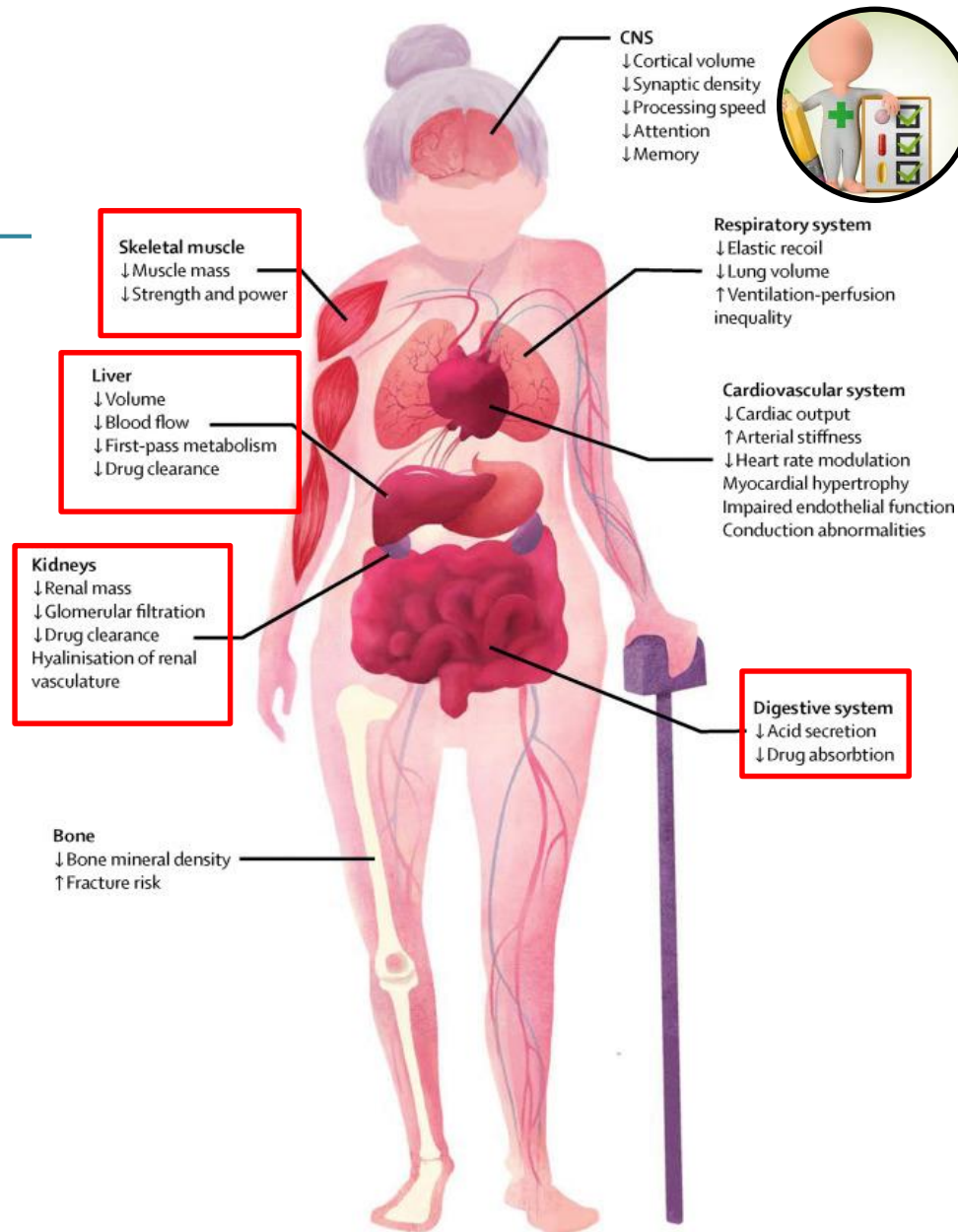


Image tirée de: Soto-Perez-de-Celis E, et al. Lancet Oncol. 2018



Spécificités pharmacologiques gériatriques

Modifications pharmacodynamiques:

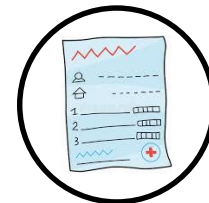
- **SNC:** augmentation de la perméabilité de la BHE et réduction de la P-gP
 - pénétration accrue de certains médicaments dans le SNC → sensibilité accrue aux psychotropes (BZD, anti-HTA centraux)
- **Système cholinergique:** réduction des récepteurs
 - ↓ de l'activité chez la personne âgée → + confusion secondaire aux médicaments anticholinergiques.
- **Système dopaminergique:** ↓ des neurones et des récepteurs
 - ↓ de l'activité chez la personne âgée → syndrome parkinsonien par prise de métoclopramide, antipsychotiques.



Syndrome gériatrique - Fragilité

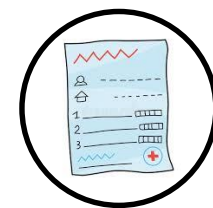
- **Définition OMS: la fragilité de la personne âgée est un syndrome gériatrique résultant d'une réduction des réserves fonctionnelles, limitant les capacités de l'organisme à répondre à un stress, même mineur, et entraînant une vulnérabilité accrue au risque de chute, d'hospitalisation et de déclin fonctionnel.**

- | | |
|---|---|
|  <p>1. Très en forme – Personnes qui sont robustes, actives, énergiques et motivées. Ces personnes font de l'exercice régulièrement. Elles sont parmi les plus en forme de leur âge</p> |  <p>6. Modérément fragiles – Personnes qui ont besoin d'aide pour toutes les activités à l'extérieur et pour l'entretien de la maison. À l'intérieur, elles ont souvent des problèmes pour monter/descendre les escaliers, ont besoin d'aide pour prendre un bain et pourraient avoir besoin d'une aide minimale (être à côté) pour s'habiller</p> |
|  <p>2. Bien – Personnes qui ne présentent aucun symptôme de maladie active mais sont moins en forme que la catégorie 1. Font souvent des exercices ou sont très actives par périodes (par exemple, variations saisonnières)</p> |  <p>7. Sévèrement fragiles – Totalement dépendantes pour les soins personnels, quelle que soit la cause (physique ou cognitive). Malgré tout, elles semblent stables et n'ont pas un risque élevé de décéder (dans les prochains 6 mois)</p> |
|  <p>3. Assez bien – Personnes dont les problèmes médicaux sont bien contrôlés, mais ne sont pas régulièrement actives au-delà de la marche quotidienne</p> |  <p>8. Très sévèrement fragiles – Totalement dépendantes, la fin de vie approche. Typiquement, elles ne pourraient pas récupérer même d'une maladie mineure/légère</p> |
|  <p>4. Vulnérables – Sans être dépendantes des autres pour l'aide quotidienne, souvent leurs symptômes limitent leurs activités. Une plainte fréquente est d'être ralenties et/ou fatiguées pendant la journée</p> |  <p>9. En phase terminale – Approchant la fin de vie. Cette catégorie concerne les personnes ayant une espérance de vie < 6 mois, qui sinon ne sont pas fragiles de façon évidente</p> |
|  <p>5. Légèrement fragiles – Personnes qui ont souvent un ralentissement plus évident et ont besoin d'aide dans les activités d'ordre élevé de la vie quotidienne (finances, transport, grosses tâches ménagères, médicaments). Généralement, la fragilité légère empêche progressivement de faire les courses, de marcher seul dehors, de préparer les repas et de faire le ménage</p> | |



Déprescription - Définition

- La **déprescription** est la **réduction de dose ou l'arrêt d'un médicament** qui n'a plus d'effet bénéfique ou qui risque de nuire au patient.
 - La déprescription est un processus **planifié et supervisé**.
 - Le but de la déprescription est **de maintenir ou d'améliorer la qualité de vie**.
 - Une prise de décision partagée avec le patient/proche aidant/resp. légale (préférences, valeurs et expériences).



Etude Operam – Effets sur les hospitalisations

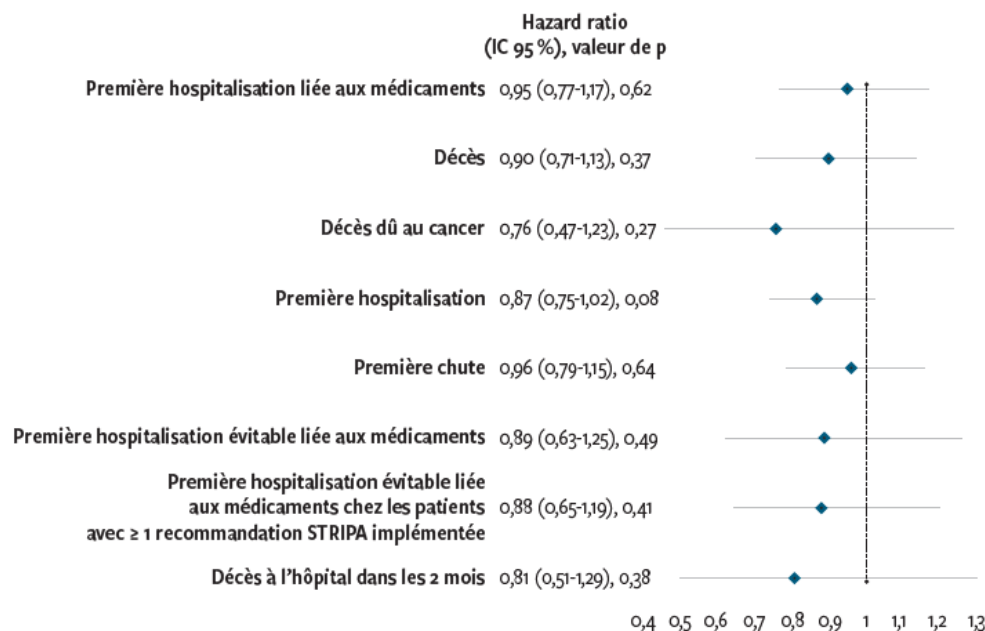
OPERAM est une étude randomisée en cluster, contrôlée, multicentrique et internationale incluant plus de **2000 patients âgés de ≥ 70 ans avec ≥ 3 maladies chroniques et une polypharmacie.**

Le but de cette étude était de déterminer si une optimisation du traitement chez les patients âgés multi-morbides pouvait réduire **le nombre d'hospitalisations.**

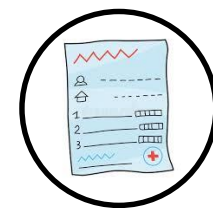
FIG 3

Effets de l'intervention de modifications des médicaments inappropriés

L'étude n'a pas montré d'effet délétère de la modification des médicaments inappropriés sur les événements cliniques.
STRIPA : outil digital utilisé dans OPERAM pour identifier les traitements inappropriés selon les critères START et STOPP.



Conclusion:
l'arrêt des
traitements non
indiqués chez les
personnes âgées
multi-morbides
n'a pas d'effet
négatif sur leur
santé.



Etude Operam – Coûts et qualité de la vie

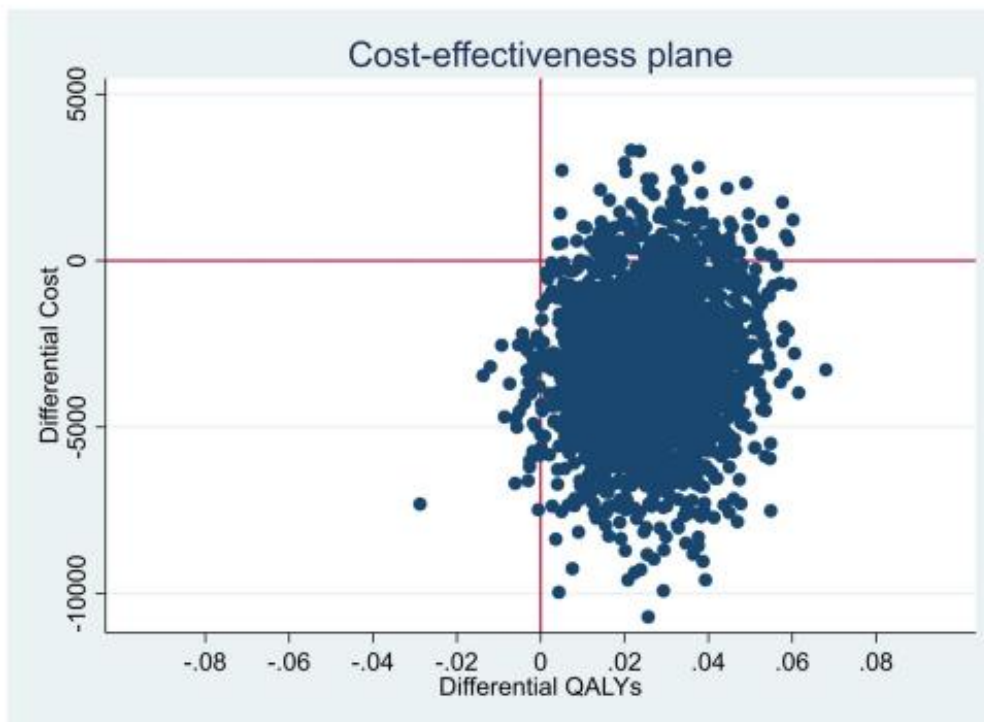


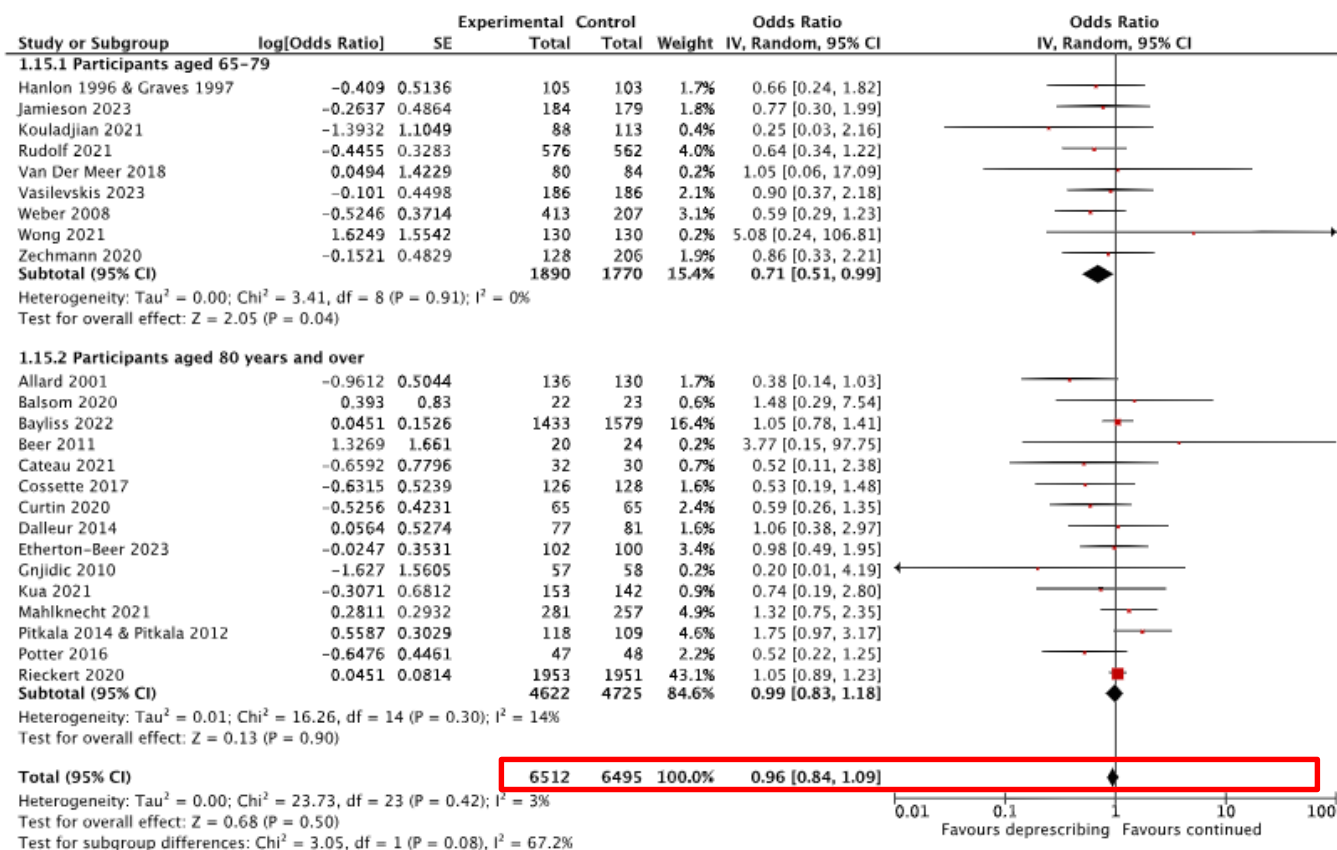
Fig 2. Cost-effectiveness plane for all countries. Note: The X-axis shows the difference in QALYs between the OPERAM trial arms: a positive QALY difference means an increase in QALYs in the intervention arm and is represented on the right-hand side. By contrast, a negative QALY difference is represented on the left-hand side. The Y-axis shows the cost differential. If the intervention is associated with a cost reduction, the cost differential is negative (lower part of the graph), while a positive cost differential (upper part of the graph) indicates an increase in costs due to the intervention.

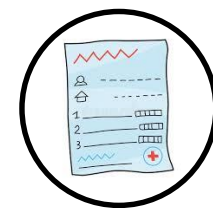
L'intervention **diminue les coûts** (axe des ordonnées) **et améliore/augmente la qualité de vie** (axe des abscisses).



Déprescription – Effet sur la mortalité

The effect of deprescribing interventions on mortality and health outcomes in older people: An updated systematic review and meta-analysis

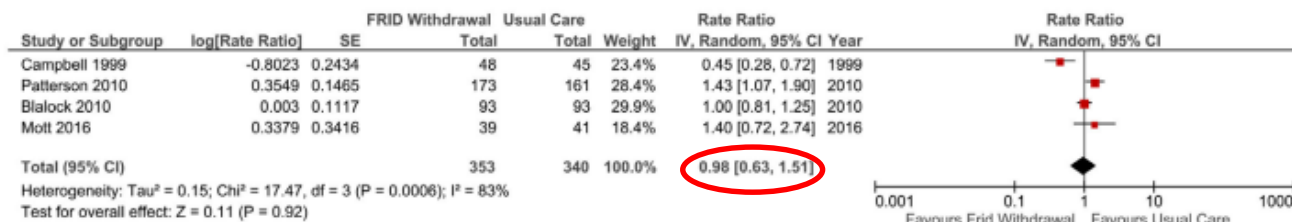




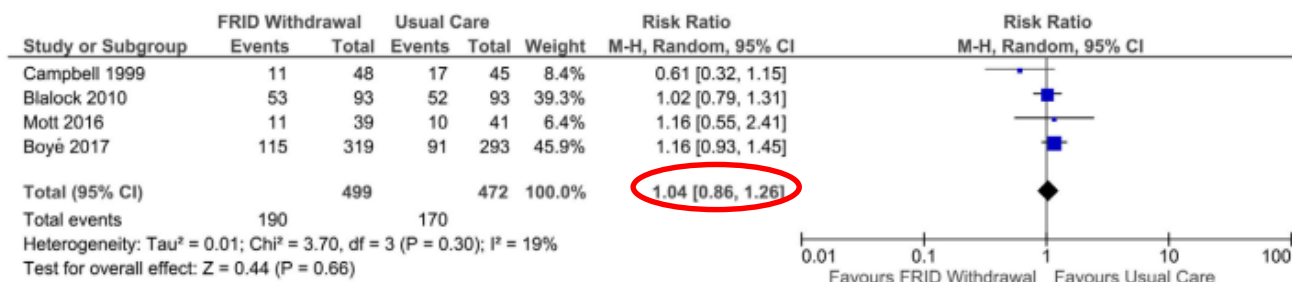
Déprescription – Effets sur le risque de chute

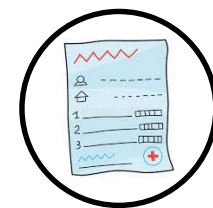
Deprescribing fall-risk increasing drugs (FRIDs) for the prevention of falls and fall-related complications: a systematic review and meta-analysis

1.1 Falls Rate



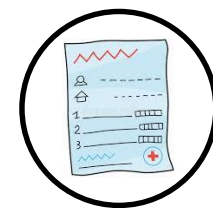
2.1 Falls Incidence – Risk Ratio





Déprescription – Conclusion des études

- **Pas d'effets négatifs sur la mortalité, le nombre d'hospitalisations, le risque d'effets indésirables et les chutes.**
- **↑ la qualité de vie du patient**
- **↓ les coûts**



Déprescription – Avantages/inconvénients



Simplification du traitement
Disparition des effets indésirables
↑ Qualité de vie
↑ Adhésion thérapeutique
↓ Coûts
↓ Interactions médicamenteuses
Opportunité d'une réévaluation
du traitement et **d'une décision
partagée avec le patient**



Risque de récurrence des
conditions médicales
Réaction de sevrage du
médicament ou de rebond
Renversement d'une interaction
médicamenteuse



Outils PMI/déprescription explicites et implicites

Explicite

Basé sur des **critères prédéfinis/ listes de médicaments**
(consensus d'experts)

Ex: STOPP/START, BEERS



Coût faible

«**Peu**» de réflexion
car suit une liste de critères

Rigide

Prends pas en compte les **objectifs thérapeutique définis avec le patient**



Implicite

Guidé par le **jugement clinique ou l'opinion d'un expert**
(questionnaires/algorithmes)

Ex: MAI, GP-GP



Centré sur le patient

Demande beaucoup de temps

Jugement différent
entre un praticien et un autre



Outils implicites

Exemple: Medication Appropriateness Index (MAI)

MAI Medication Appropriateness Index (modified)

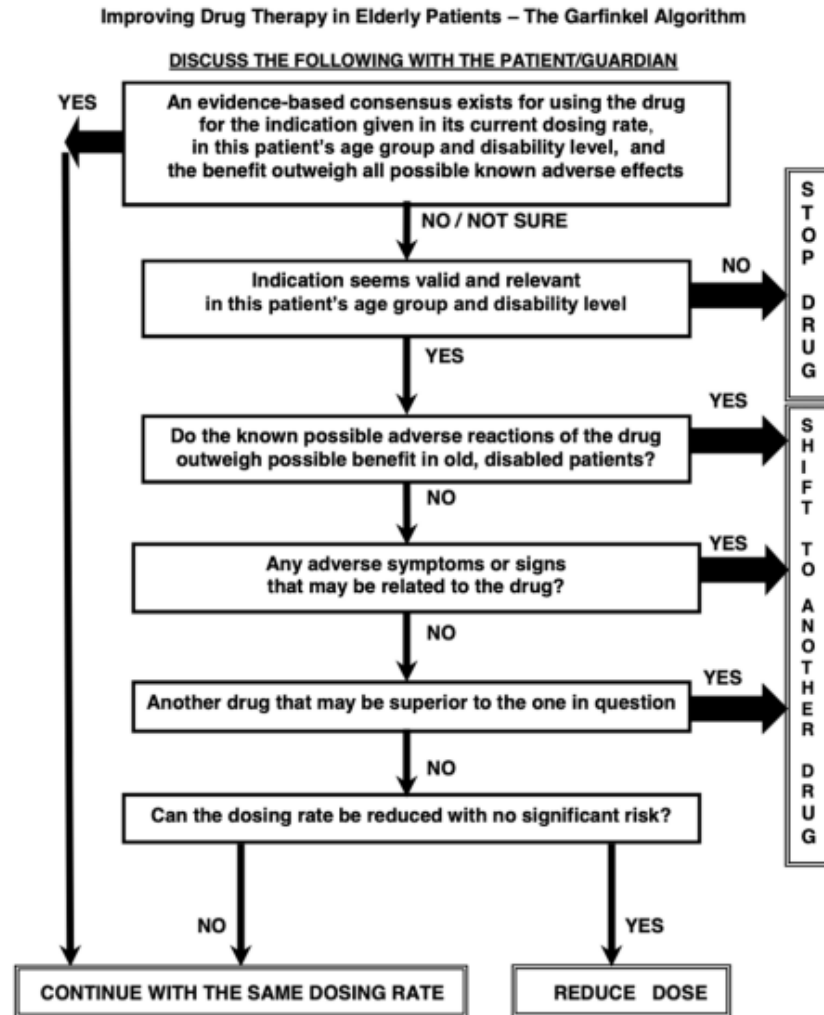


		Yes	+/-	No	Comment
1	Is there an indication for the drug ?				
2	Is the medication effective for the condition ?				
3	Is the dosage correct ?				
4	Are the directions correct ?				
5	Are the directions practical ?				
6	Are there clinically significant drug- drug interactions ?				
7	Are there clinically significant drug-disease/condition interactions ?				
8	Is there unnecessary duplication with other drug(s) ?				
9	Is the duration of therapy acceptable ?				
10	Is this drug the least expensive alternative compared to others of equal utility ?				

When completing the MAI, take into consideration other relevant information gathered in the Medication Review process (especially in Part 1).
see : <https://www.cgakit.com/m-2-meds-review---more>

Outils implicites

Exemple: Good Palliative-Geriatric Practice (GP-GP)



Ref: Garfinkel D, Mangin D. Feasibility study of a systematic approach for discontinuation of multiple medications in older adults - Addressing Polypharmacy. ARCH INT MED 170: 1648-54, 2010.

Outils explicites



TABEAU I
Caractéristiques des grilles de critères explicites publiées entre 1991 et 2015

Nom de la grille	Auteurs	Année	Pays/Région	Méthode de conception	Nombre de tours	Nombre d'experts	Pluridisciplinarité/ International	Population cible
Beers V1 ¹	Beers et al. [17]	1991	États-Unis	Delphi	2	13	Oui/ États-Unis-Canada	≥ 65 ans, en institution
Mc Leod	McLeod et al. [18]	1997	Canada	Delphi	2	32	Oui/Non	Sujets âgés
Rancourt	Rancourt et al. [30]	2004	Québec	Delphi Modifiée ²	2	4	Oui/Non	≥ 65 ans en institution
Lindblad	Lindblad et al. [29]	2006	États-Unis	Delphi	2	9	Oui/Non	≥ 65 ans
Laroche	Laroche et al. [19]	2007	France	Delphi	2	15	Oui/Non	≥ 75 ans
ACOVE V3 ¹	Wenger et al. [23]	2007	États-Unis	RAND/UCLA ³	3	24	Oui/Non	≥ 75 ans, ambulatoires
Winit-Watjana	Winit-Watjana et al. [34]	2008	Thaïlande	Delphi	3	17/17/16	Oui/Non	Thaïlandais > 65 ans
NORGE	Rognstad et al. [35]	2009	Norvège	Delphi	3	57/50/47	Oui/Non	≥ 70 ans en médecine générale
Stefanacci	Stefanacci et al. [37]	2009	États-Unis	Delphi Modifiée ²	2	8/7/8	Oui/Non	≥ 65 ans
Priscus ¹	Holt et al. [21]	2010	Allemagne	Delphi	2	25/26	Oui/Non	Allemands ≥ 65 ans
Mimica	Mimica Matanovic et Vlahovic-Palcevski [36]	2012	Croatie	Autre ⁴	NA	NA	Non/Non	≥ 65 ans
PIEA ¹	Basger et al. [33]	2012	Australie	RAND/UCLA ³	2	15/12	Oui/Non	Australiens ≥ 65 ans
Beers V5 ¹	The American geriatrics society [28]	2015	États-Unis	Autre ⁵	NA	16	Oui/Non	≥ 65 ans
STOPP/START V2 ¹	O'Mahony et al. [32]	2015	Irlande	Delphi	2	19	Oui/Europe	> 65 ans

**Mise à jour en
2023:**

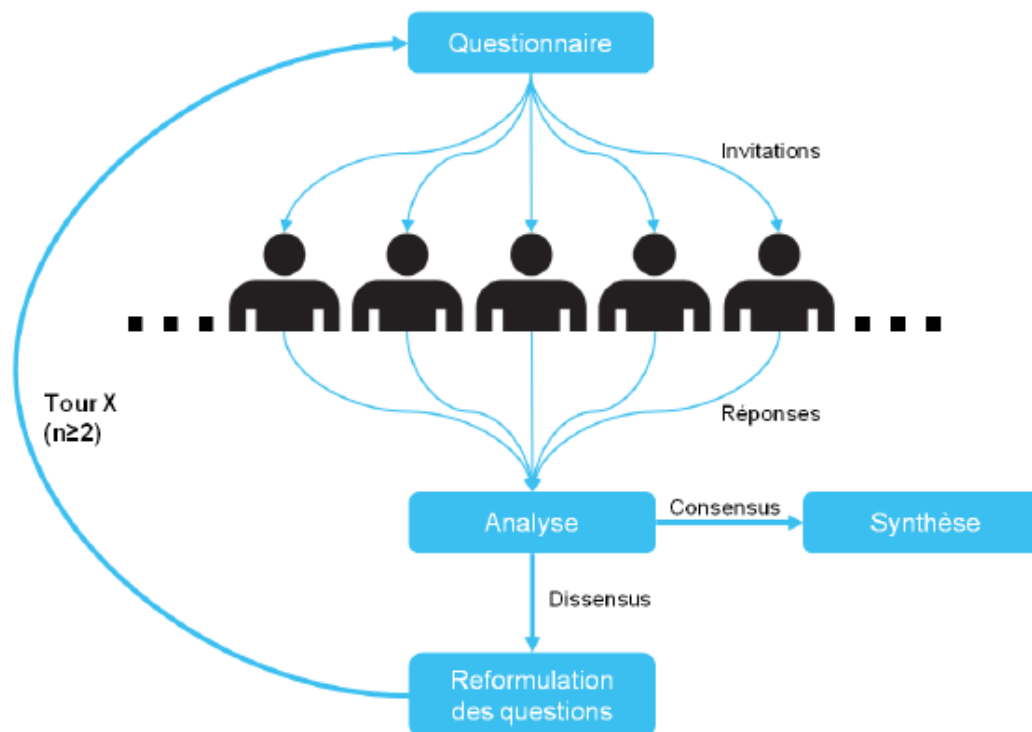
- Beers,
- STOPP/START
V3,

**Mise à jour en
2021:**

- Laroche
(ReMedis)
- STOPP/Frail
V2



Méthode Delphi



- Consiste en une succession de tours, au cours desquels un questionnaire est soumis à des **experts**, les réponses sont récoltées et analysées et un nouveau questionnaire est formulé, jusqu'à l'obtention d'un **consensus**
- Les items qui n'atteignent pas un certain niveau de consensus sont éliminés



STOPP/START V3 (2023)

Appendix 1

Screening Tool of Older Persons' Prescriptions (STOPP) version 3.

The following prescriptions are potentially inappropriate to use in patients aged 65 years and older.

Section A: Indication of medication

1. Any drug prescribed without a clinical indication.
2. Any drug prescribed beyond the recommended duration, where treatment duration is well defined.
3. Any duplicate drug class prescription for daily regular use (as distinct from PRN use) e.g., two concurrent NSAIDs, SSRIs, loop diuretics, ACE inhibitors, anticoagulants, antipsychotics, opioid analgesics (optimisation of monotherapy within a single drug class should be observed prior to considering a new agent).



Homme, 85 ans, hospitalisé en raison **d'une chute** à domicile et pour reconditionnement. Une semaine auparavant, il présente des **épisodes d'hallucinations** et **s'est montré agressif** envers son entourage (ce qui n'est pas dans sa nature), ce qui a motivé **l'introduction de rispéridone** par son médecin traitant.

Traitements

- Donépézil 10 mg 1x/j
- Mirtazapine 30 mg 1x/j
- Simvastatine 40 mg 1x/j
- Rispéridone 2.5 mg 1x/j
- Esoméprazole 40 mg 1x/j
- Carbonate de Calcium 500 mg/j
- Vitamine D 800 UI 1x/j
- Alendronate 70 mg 1x/semaine
- Macrogol 3350 1x/j
- Madopar 62.5 caps mg 3x/j (ajoutée en début d'hospitalisation en raison d'une suspicion de maladie de Parkinson débutante)
- Dompéridone 10 mg 1x/j (ajoutée en raison de nausées apparues pendant hospitalisation)

Objectifs ?



Plan d'action?

Comorbidités/antécédents

- Démence de type Alzheimer (MMSE 26/30 il y a 4 mois)
- Maladie rénale chronique G3bA3 (eGFR 37 mL/min)
- HFpEF
- Dépression
- Ulcère gastro-duodénal il y a plusieurs années
- Ostéoporose

Cascade médicamenteuse?



Homme, 85 ans, hospitalisé en raison **d'une chute** à domicile et pour reconditionnement. Une semaine auparavant, il présente des **épisodes d'hallucinations** et **s'est montré agressif** envers son entourage (ce qui n'est pas dans sa nature), ce qui a motivé **l'introduction de rispéridone** par son médecin traitant.

Traitements

- Donépézil 10 mg 1x/j
- Mirtazapine 30 mg 1x/j
- Simvastatine 40 mg 1x/j
- **Rispéridone 2.5 mg 1x/j**
- Esoméprazole 40 mg 1x/j
- Carbonate de Calcium 500 mg/j
- Vitamine D 800 UI 1x/j
- Alendronate 70 mg 1x/semaine
- Macrogol 3350 1x/j
- **Madopar 62.5 caps mg 3x/j** (ajoutée en début d'hospitalisation en raison d'une suspicion de maladie de Parkinson débutante)
- **Dompéridone 10 mg 1x/j** (ajoutée en raison de nausées apparues pendant hospitalisation)

Objectifs ?



Plan d'action?

Comorbidités/antécédents

- Démence de type Alzheimer (MMSE 26/30 il y a 4 mois)
- Maladie rénale chronique G3bA3 (eGFR 37 mL/min)
- HFpEF
- Dépression
- Ulcère gastro-duodénal il y a plusieurs années
- Ostéoporose

Cascade médicamenteuse?

Ajout rispéridone → Syndrome Parkinson

Ajout Madopar → Nausées

Ajout Dompéridone



Traitements

- Donépézil 10 mg 1x/j
- Mirtazapine 30 mg 1x/j
- **Simvastatine 40 mg 1x/j**
- Risperidone 2.5 mg 1x/j
- Esoméprazole 40 mg 1x/j
- Carbonate de Calcium 500 mg/j
- Vitamine D 800 UI 1x/j
- Alendronate 70 mg 1x/semaine
- Macrogol 3350 1x/j
- Madopar 62.5 caps mg 3x/j
- Dompéridone 10 mg 1x/j

Critère STOPP

16. Statins for primary cardiovascular prevention in persons aged ≥ 85 and established frailty with expected life expectancy likely less than 3 years (lack of evidence of efficacy).

Plan d'action:
Arrêt statine



Traitements

- Donépézil 10 mg 1x/j
- Mirtazapine 30 mg 1x/j
- ~~Simvastatine 40 mg 1x/j~~
- **Rispéridone 2.5 mg 1x/j**
- Esoméprazole 40 mg 1x/j
- Carbonate de Calcium 500 mg/j
- Vitamine D 800 UI 1x/j
- Alendronate 70 mg 1x/semaine
- Macrogol 3350 1x/j
- Madopar 62.5 caps mg 3x/j
- Dompéridone 10 mg 1x/j

Critère STOPP

12. Antipsychotics (i.e., other than clozapine or quetiapine) in those with parkinsonism or Dementia with Lewy Bodies (risk of severe extra-pyramidal symptoms).

Plan d'action:
Arrêt rispéridone



Traitements

- Donépézil 10 mg 1x/j
- Mirtazapine 30 mg 1x/j
- ~~Simvastatine 40 mg 1x/j~~
- ~~Risperidone 2.5 mg 1x/j~~
- **Esoméprazole 40 mg 1x/j**
- Carbonate de Calcium 500 mg/j
- Vitamine D 800 UI 1x/j
- Alendronate 70 mg 1x/semaine
- Macrogol 3350 1x/j
- Madopar 62.5 caps mg 3x/j
- Dompéridone 10 mg 1x/j

Critère STOPP

2. Proton pump inhibitor (PPI) for uncomplicated peptic ulcer disease at full therapeutic dosage for > 8 weeks (dose reduction or earlier discontinuation or H2 antagonist maintenance therapy usually indicated).

Plan d'action: Schéma dégressif pour éviter un effet rebond;

- Diminution de l'ésoméprazole 20 mg pendant 2 semaines
- Puis 1 jour sur 2 pendant 2 semaines puis stop.



Traitements

- Donépézil 10 mg 1x/j
- Mirtazapine 30 mg 1x/j
- ~~Simvastatine 40 mg 1x/j~~
- ~~Risperidone 2.5 mg 1x/j~~
- ~~Esoméprazole 40 mg 1x/j~~,
Esoméprazole 20 mg 1x/j
- Carbonate de Calcium 500 mg/j
- Vitamine D 800 UI 1x/j
- Alendronate 70 mg 1x/semaine
- Macrogol 3350 1x/j
- Madopar 62.5 caps mg 3x/j
- Dompéridone 10 mg 1x/j

Critère STOPP

23. Levodopa or dopamine agonists for treatment of extrapyramidal side-effects of antipsychotics or other forms of drug-induced Parkinsonism (inappropriate prescribing cascade to be avoided).

Plan d'action:
Arrêt Madopar



Traitements

- Donépézil 10 mg 1x/j
- Mirtazapine 30 mg 1x/j
- ~~Simvastatine 40 mg 1x/j~~
- ~~Risperidone 2.5 mg 1x/j~~
- ~~Esoméprazole 40 mg 1x/j~~,
Esoméprazole 20 mg 1x/j
- Carbonate de Calcium 500 mg/j
- Vitamine D 800 UI 1x/j
- Alendronate 70 mg 1x/semaine
- Macrogol 3350 1x/j
- ~~Madopar 62.5 caps mg 3x/j~~
- Dompéridone 10 mg 1x/j

Critère STOPP

1. Any drug prescribed without a clinical indication.

Plan d'action:

Pas de mention explicite
Possibilité maladie Alzheimer et transit? À évaluer

Plan d'action:

Cascade médicamenteuse → STOP



Traitements

- Donépézil 10 mg 1x/j
- Mirtazapine 30 mg 1x/j
- ~~Simvastatine 40 mg 1x/j~~
- ~~Risperidone 2.5 mg 1x/j~~
- ~~Esoméprazole 40 mg 1x/j,~~
Esoméprazole 20 mg 1x/j
- Carbonate de Calcium 500 mg/j
- Vitamine D 800 UI 1x/j
- Alendronate 70 mg 1x/semaine
- Macrogol 3350 1x/j
- ~~Madopar 62.5 caps mg 3x/j~~
- ~~Dompéridone 10 mg 1x/j~~

Critères START

3. Acetylcholinesterase inhibitor (donepezil, rivastigmine, galantamine) for mild-moderate Alzheimer's dementia.
3. Vitamin D in patients with known osteoporosis and/or previous fragility fracture(s) and/or Bone Mineral Density T-scores below -2.5 in one or multiple sites.
4. Bone anti-resorptive or anabolic therapy (e.g., bisphosphonate, teriparatide, denosumab) in patients with documented osteoporosis (Bone Mineral Density T-scores below -2.5 in one or multiple sites) and/or previous history of fragility fracture(s) – where no pharmacological or clinical status contraindication exists such as poor one-year life expectancy.

Plan d'action:

Maintenir les traitements



Traitements

- Donépezil 10 mg 1x/j
- Mirtazapine 30 mg 1x/j
- ~~Simvastatine 40 mg 1x/j~~
- ~~Risperidone 2.5 mg 1x/j~~
- ~~Esoméprazole 40 mg 1x/j,~~
Esoméprazole 20 mg 1x/j
- Carbonate de Calcium 500 mg/j
- Vitamine D 800 UI 1x/j
- Alendronate 70 mg 1x/semaine
- Macrogol 3350 1x/j
- ~~Madopar 62.5 caps mg 3x/j~~
- ~~Dompéridone 10 mg 1x/j~~

Ajouter?

- Dapagliflozine 5 mg 1x/j

Critère START

8. SGLT-2 inhibitors (canagliflozin, dapagliflozin, empagliflozin, ertugliflozin) in symptomatic heart failure with or without reduced ejection fraction regardless of diabetes being present or not.

Plan d'action:

Débuter Dapagliflozine à demie-dose?

Cas clinique



Homme, 85 ans, hospitalisé en raison **d'une chute** à domicile et pour reconditionnement. Une semaine auparavant, il présente des **épisodes d'hallucinations** et **s'est montré agressif** envers son entourage (ce qui n'est pas dans sa nature), ce qui a motivé **l'introduction de rispéridone** par son médecin traitant.

Traitements

- Donépézil 10 mg 1x/j
- Mirtazapine 30 mg 1x/j
- ~~Simvastatine 40 mg 1x/j~~
- ~~Rispéridone 2.5 mg 1x/j~~
- ~~Esoméprazole 40 mg 1x/j~~,
Esoméprazole 20 mg 1x/j
- Carbonate de Calcium 500 mg/j
- Vitamine D 800 UI 1x/j
- Alendronate 70 mg 1x/semaine
- Macrogol 3350 1x/j (?)
- ~~Madopar 62.5 caps mg 3x/j~~
- ~~Dompéridone 10 mg 1x/j~~

Ajouter?

- Dapagliflozine 5 mg 1x/j

Objectifs ?



Plan d'action?

Comorbidités/antécédents

- Démence de type Alzheimer (MMSE 26/30 il y a 4 mois)
- Maladie rénale chronique G3bA3 (eGFR 37 mL/min)
- HFpEF
- Dépression
- Ulcère gastro-duodénal il y a plusieurs années
- Ostéoporose

Cas clinique



Homme, 85 ans, hospitalisé en raison **d'une chute** à domicile et pour reconditionnement. Une semaine auparavant, il présente des **épisodes d'hallucinations** et **s'est montré agressif** envers son entourage (ce qui n'est pas dans sa nature), ce qui a motivé **l'introduction de rispéridone** par son médecin traitant.

Traitements

- Donépézil 10 mg 1x/j
- Mirtazapine 30 mg 1x/j
- Simvastatine 40 mg 1x/j
- Rispéridone 2.5 mg 1x/j
- Esoméprazole 40 mg 1x/j
- Carbonate de Calcium 500 mg/j
- Vitamine D 800 UI 1x/j
- Alendronate 70 mg 1x/semaine
- Macrogol 3350 1x/j
- Madopar 62.5 caps mg 3x/j (ajoutée en début d'hospitalisation en raison d'une suspicion de maladie de Parkinson débutante)
- Dompéridone 10 mg 1x/j (ajoutée en raison de nausées apparues pendant hospitalisation)

Objectifs ?



Plan d'action?

Comorbidités/antécédents

- Démence de type Alzheimer (MMSE 14/30)
- Maladie rénale chronique G4A3 (eGFR 22 mL/min)
- Cancer pancréatique métastatique (hépatique)
- HFpEF
- Dépression
- Ulcère gastro-duodénal il y a plusieurs années
- Ostéoporose



STOPP/Frail 2017

MàJ: STOPP/Frail V2 en 2021

STOPP-Frail **Screening Tool of Older Persons Prescriptions** **in Frail adults with limited life expectancy**

STOPP-Frail is a list of potentially inappropriate prescribing indicators designed to assist physicians with stopping such medications in older patients (≥ 65 years) who meet ALL of the criteria listed below:

- (1) End-stage irreversible pathology
- (2) Poor one year survival prognosis
- (3) Severe functional impairment or severe cognitive impairment or both
- (4) Symptom control is the priority rather than prevention of disease progression

The decision to prescribe/not prescribe medications to the patient, should also be influenced by the following issues:

- (1) Risk of the medication outweighing the benefit
- (2) Administration of the medication is challenging
- (3) Monitoring of the medication effect is challenging
- (4) Drug adherence/compliance is difficult

Critères STOPP (Frail)



Traitements

- Donépézil 10 mg 1x/j
- Mirtazapine 30 mg 1x/j
- ~~Simvastatine 40 mg 1x/j~~
- ~~Risperidone 2.5 mg 1x/j~~
- ~~Esoméprazole 40 mg 1x/j~~,
Esoméprazole 20 mg 1x/j
- Carbonate de Calcium 500 mg/j
- Vitamine D 800 UI 1x/j
- Alendronate 70 mg 1x/semaine
- Macrogol 3350 1x/j
- ~~Madopar 62.5 caps mg 3x/j~~
- ~~Dompéridone 10 mg 1x/j~~

Critères STOPP

G1: Calcium supplementation

Unlikely to be of any benefit in the short term

G2: Anti-resorptive/bone anabolic drugs FOR OSTEOPOROSIS

(bisphosphonates, strontium, teriparatide, denosumab)

Unlikely to be of any benefit in the short term

J1. Multi-vitamin combination supplements

Discontinue when prescribed for prophylaxis rather than treatment

Plan d'action:

Arrêt des traitements



Traitements

- Donépezil 10 mg 1x/j
- Mirtazapine 30 mg 1x/j
- ~~Simvastatine 40 mg 1x/j~~
- ~~Risperidone 2.5 mg 1x/j~~
- ~~Esoméprazole 40 mg 1x/j,~~
Esoméprazole 20 mg 1x/j
- ~~Carbonate de Calcium 500 mg/j~~
- ~~Vitamine D 800 UI 1x/j~~
- ~~Alendronate 70 mg 1x/semaine~~
- Macrogol 3350 1x/j
- ~~Madopar 62.5 caps mg 3x/j~~
- ~~Dompéridone 10 mg 1x/j~~

Critères STOPP

A2. Any drug without clear clinical indication.

Donépezil

Indications/Possibilités d'emploi

Traitement symptomatique de la démence de type Alzheimer dans ses formes légères à modérées.

Plan d'action:

- Diminution Donépezil 5 mg/j pendant 4 semaines puis stop¹
- Macrogol indication claire?



Traitements

- ~~Donépezil 10 mg 1x/j~~
Donépezil 5 mg 1x/j
- **Mirtazapine 30 mg 1x/j**
- ~~Simvastatine 40 mg 1x/j~~
- ~~Risperidone 2.5 mg 1x/j~~
- ~~Esoméprazole 40 mg 1x/j,~~
Esoméprazole 20 mg 1x/j
- ~~Carbonate de Calcium 500 mg/j~~
- ~~Vitamine D 800 UI 1x/j~~
- ~~Alendronate 70 mg 1x/semaine~~
- Macrofol 3350 1x/j (?)
- ~~Madopar 62.5 caps mg 3x/j~~
- ~~Dompéridone 10 mg 1x/j~~

Adaptation des médicaments à la fonction rénale Non mentionné dans les critères STOPP !

Plan d'action:

Diminuer Mirtazapine à 15 mg/j

Cas clinique



Homme, 85 ans, hospitalisé en raison **d'une chute** à domicile et pour reconditionnement. Une semaine auparavant, il présente des **épisodes d'hallucinations** et **s'est montré agressif** envers son entourage (ce qui n'est pas dans sa nature), ce qui a motivé **l'introduction de rispéridone** par son médecin traitant.

Traitements

- ~~Donépézil 10 mg 1x/j~~
Donépézil 5 mg 1x/j
- Mirtazapine 15 mg 1x/j,
- ~~Simvastatine 40 mg 1x/j~~
- ~~Rispéridone 2.5 mg 1x/j~~
- ~~Esoméprazole 40 mg 1x/j,~~
Esoméprazole 20 mg 1x/j
- ~~Carbonate de Calcium 500 mg/j~~
- ~~Vitamine D 800 UI 1x/j~~
- ~~Alendronate 70 mg 1x/semaine~~
- Macrogol 3350 1x/j (?)
- ~~Madopar 62.5 caps mg 3x/j~~
- ~~Dompéridone 10 mg 1x/j~~

Objectifs ?



Plan d'action?

Comorbidités/antécédents

- Démence de type Alzheimer (MMSE 14/30)
- Maladie rénale chronique G4A3 (eGFR 22 mL/min)
- Cancer pancréatique métastatique (hépatique)
- HFpEF
- Dépression
- Ulcère gastro-duodénal il y a plusieurs années
- Ostéoporose

Pas de catégorie START mais..

- Soins de confort
- Traitements de la douleur?

MedStopper EN/FR



1 Frail elderly? ☒

2 Generic or Brand Name:

quetiapi

3 Select Condition Treated:

Generic Name	Brand Name	Condition Treated	Add to MedStopper
quetiapine	Seroquel	agitation in dementia ▼	ADD

medstopper.com indique

Beers Criteria:

Avoid use for behavioral problems of dementia unless non-pharmacologic options have failed and patient is threat to self or others

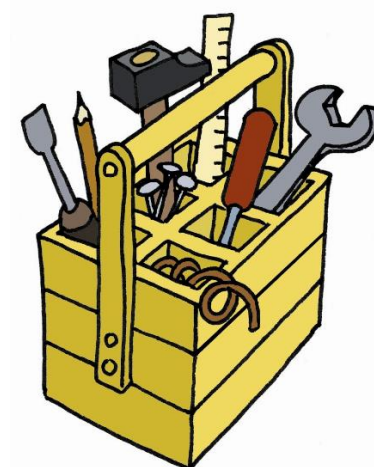
STOPP Criteria:

Avoid for long-term (> 1 month) as hypnotics, with Parkinsonism, if fallen in past 3 months

Stopping Priority RED=Highest GREEN=Lowest	Medication/ Category/ Condition	May Improve Symptoms?	May Reduce Risk for Future Illness?	May Cause Harm?	Suggested Taper Approach	Possible Symptoms when Stopping or Tapering	Beers/STOPP Criteria
	quetiapine (Seroquel) / Second generation antipsychotic / agitation in dementia				If used daily for more than 3-4 weeks. Reduce dose by 25% every week (i.e. week 1-75%, week 2-50%, week 3-25%) and this can be extended or decreased (10% dose reductions) if needed. If intolerable withdrawal symptoms occur (usually 1-3 days after a dose change), go back to the previously tolerated dose until symptoms resolve and plan for a more gradual taper with the patient. Dose reduction may need to slow down as one gets to smaller doses (i.e. 25% of the original dose). Overall, the rate of discontinuation needs to be controlled by the person taking the medication.	agitation, activation, insomnia, rebound psychosis, withdrawal-emergent abnormal movements, nausea, feeling of discomfort, sweating, vomiting, insomnia – these symptoms vary somewhat depending on the specific antipsychotic	Details



- Site internet canadien de déprescription chez les patients âgés
- Propose des recommandations et des **algorithmes de déprescription** (en français aussi) pour différentes classes médicamenteuses:
 - Benzodiazépines
 - Antipsychotiques
 - IPP
 - Antidiabétiques dans le diabète de type 2
 - Acétylcholinestérases et de la mémantine





Pourquoi le patient prend-il un BZRA?

En cas de doute, vérifier ses antécédents: anxiété, consultations antérieures en psychiatrie, amorcé en milieu hospitalier pour traiter un trouble du sommeil, ou une réaction de deuil.

- Insomnie seule OU insomnie avec gestion de comorbidités sous-jacentes
Pour ceux dont l'âge ≥ 65 ans : prise de BZRA, indépendamment de la durée (éviter comme traitement de première ligne chez les personnes âgées)
Entre 18-64 ans : prise de BZRA > 4 semaines

Impliquer les patients (Discuter avec eux des risques potentiels, avantages, plan de sevrage, symptômes et durée)

Recommander la déprescription

Réduire les doses puis cesser la prise du BZRA

(Réduire graduellement les doses en collaboration avec le patient; p.ex. ~25 % à chaque quinzaine et, si possible, 12,5 % de réduction vers la fin et/ou planification de jours sans médicament)

- **Patients âgés de plus de 65 ans** (forte recommandation selon une revue systématique et approche GRADE)
- **Patients âgés entre 18-64 ans** (recommandation faible selon une revue systématique et approche GRADE)
- Offrir des conseils sur les comportements liés au sommeil; envisager la TCC, si disponible (voir au verso)

Suivi toutes les 1-2 semaines pendant la réduction des doses

Bienfaits attendus

- Peut améliorer la vigilance et la cognition; peut diminuer la sédation diurne et les chutes

Symptômes de sevrage

- Insomnie, anxiété, irritabilité, sudation, symptômes gastro-intestinaux (tous sont habituellement légers et durent de quelques jours à quelques semaines)

Utiliser des approches non pharmacologiques pour gérer l'insomnie
Utiliser des approches comportementales et/ou TCC (voir au verso)

- Autres problèmes de sommeil (p. ex. syndrome des jambes sans repos)
- Anxiété non gérée, dépression, problème de santé physique ou mentale qui pourrait causer ou aggraver l'insomnie
- Benzodiazépines spécifiquement efficaces contre l'anxiété
- Sevrage alcoolique

Continuer BZRA

- Minimiser l'utilisation de substances qui aggravent l'insomnie (caféine, alcool, etc.)
- Traiter les troubles sous-jacents
- Envisager la consultation d'un psychologue, psychiatre, spécialiste du sommeil

En cas de réapparition des symptômes :

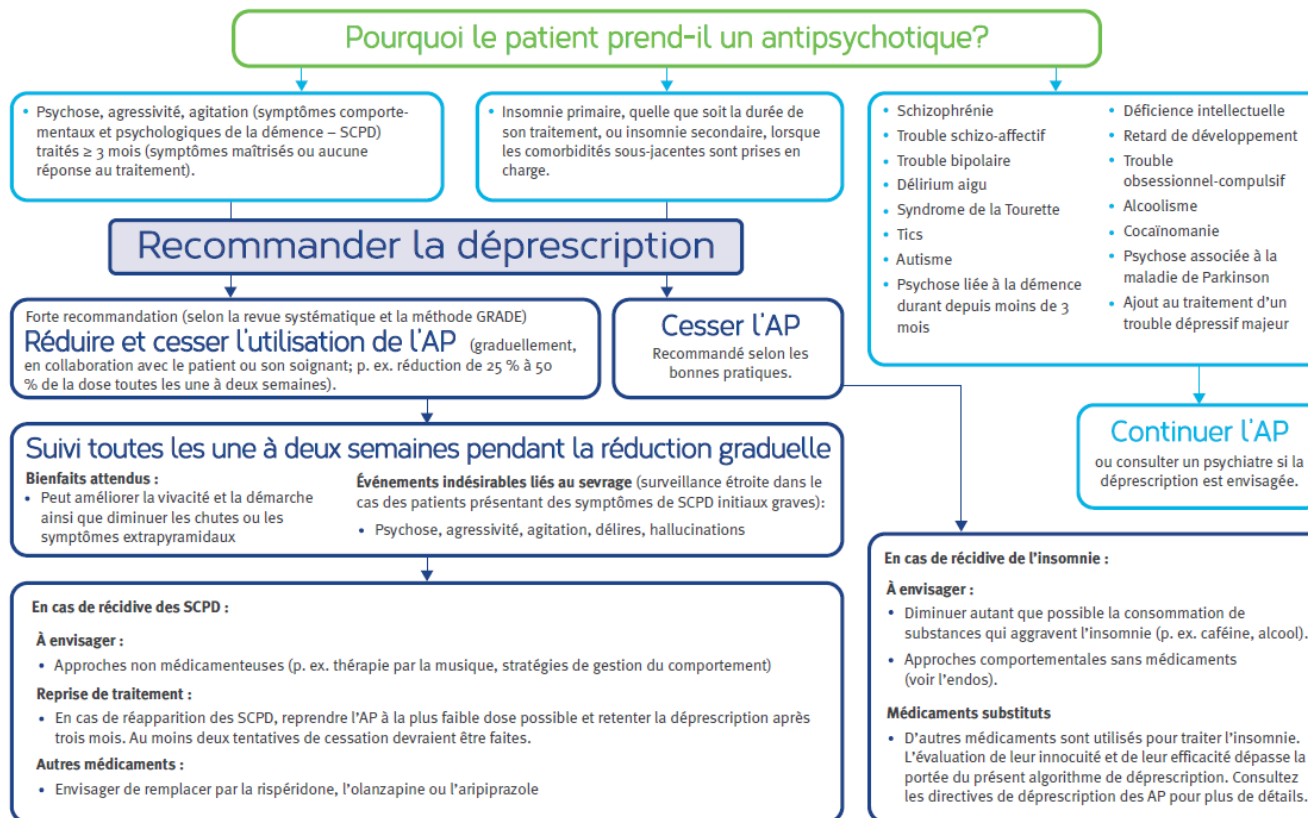
Envisager

- Maintien de la dose de BZRA actuelle pour 1-2 semaines, puis reprendre la réduction des doses très graduellement

Autres médicaments

- D'autres médicaments peuvent être utilisés pour gérer l'insomnie. L'évaluation de leur innocuité et efficacité dépasse le cadre du présent algorithme. Pour de plus amples renseignements, consulter les lignes directrices pour la déprescription de BZRA.





Utilisation libre, avec citation des auteurs. Usage non commercial. Ne pas modifier ou traduire sans permission.

Document sous licence internationale Creative Commons Attribution-Non Commerciale-ShareAlike 4.0.
Contact deprescribing@bruyere.org ou visiter le site deprescribing.org pour de plus amples renseignements.

Bjerre LM, Farrell B, Hogel M, Graham L, Lemay G, McCarthy L, et al. Déprescription des antipsychotiques pour les symptômes comportementaux et psychologiques de la démence et l'insomnie. Guide de pratique clinique fondé sur des données probantes. Can Fam Physician 2018;64(7-12):e1-e12 (fr)



deprescribing.org

INSTITUT DE RECHERCHE
Bruyère
RESEARCH INSTITUTE

open
ONTARIO PHARMACY
EVIDENCE NETWORK

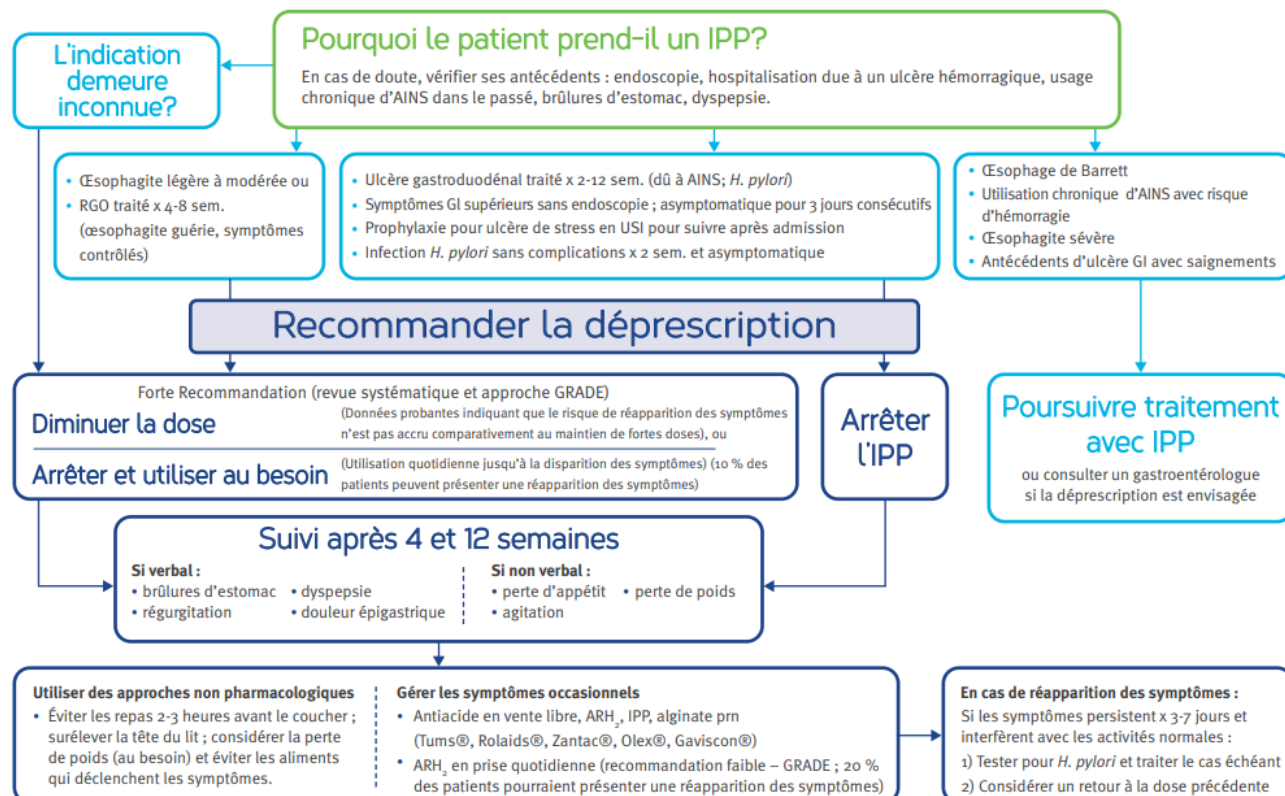


Août 2018



deprescribing.org

Algorithm de déprescription des inhibiteurs de la pompe à protons (IPP)



© Utilisation libre, avec citation des auteurs. Usage non commercial. Ne pas modifier ou traduire sans permission.



Document sous licence internationale Creative Commons Attribution-Non Commercial-Share Alike 4.0.
Contact : deprescribing@bruyere.org ou visiter le site deprescribing.org pour de plus amples renseignements.

Farrell B, Pottie K, Thompson W, Boghossian T, Pizzola L, Rashid FJ, et al. Déprescrire les inhibiteurs de la pompe à protons. Lignes directrices de pratique clinique fondées sur les données probantes. *Can Fam Physician* 2017;63:354-64 (ang). e253-65 (fr).



deprescribing.org

INSTITUT DE RECHERCHE

Bruyère



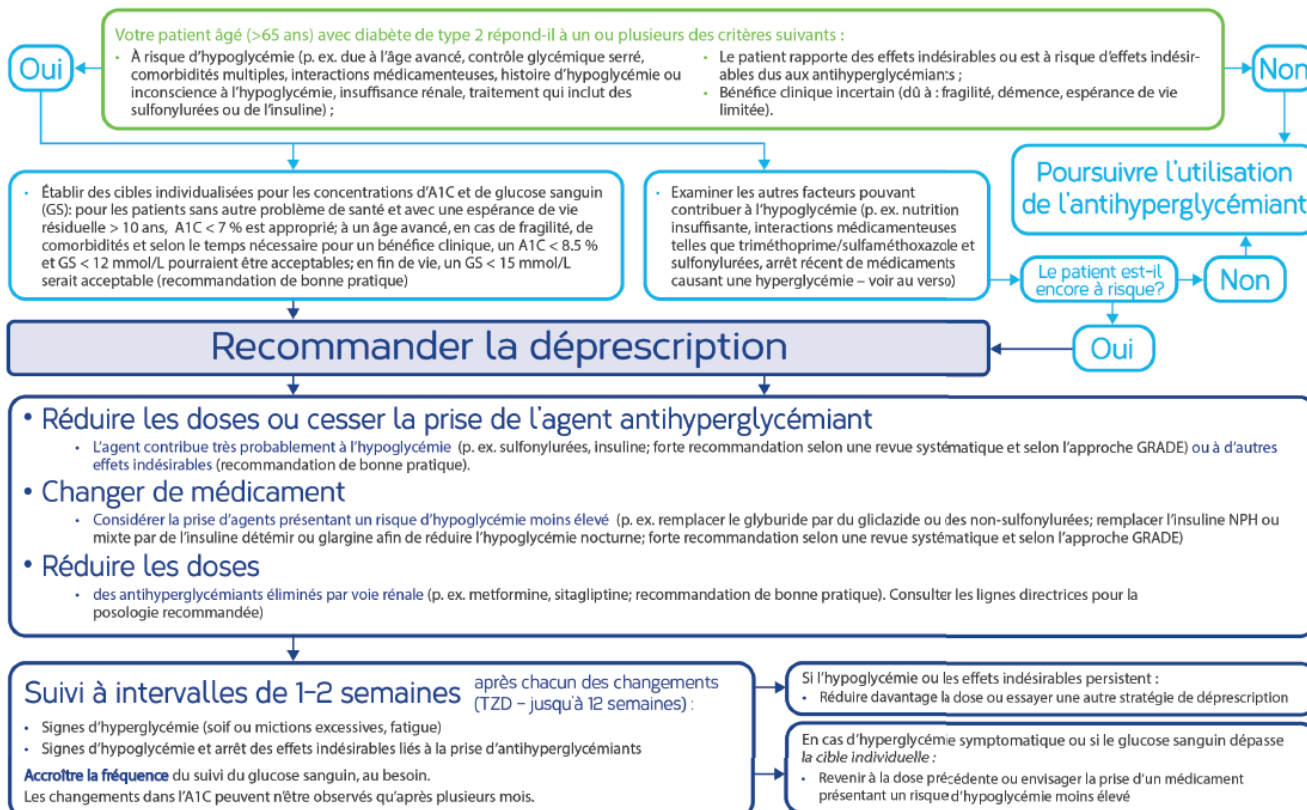
ONTARIO PHARMACY
EVIDENCE NETWORK



deprescribing.org

Algorithme de déprescription des antihyperglycémiant

Août 2018



© Utilisation libre, avec citation des auteurs. Usage non commercial. Ne pas modifier ou traduire sans permission.

Document sous licence internationale Creative Commons Attribution-Non Commerciale-ShareAlike 4.0. Contact : deprescribing@bruyere.org ou visiter le site deprescribing.org pour de plus amples renseignements.

Farrell B, Black C, Thompson W, McCarthy L, Rojas-Fernandez C, Lochan H, et al. Deprescribing antihyperglycemic agents in older persons. Evidence-based clinical practice guideline. Can Fam Physician 2017;63:832-43 (Eng), e452-65 (Fr).



deprescribing.org

INSTITUT DE RECHERCHE
Bruyère
RESEARCH INSTITUTE

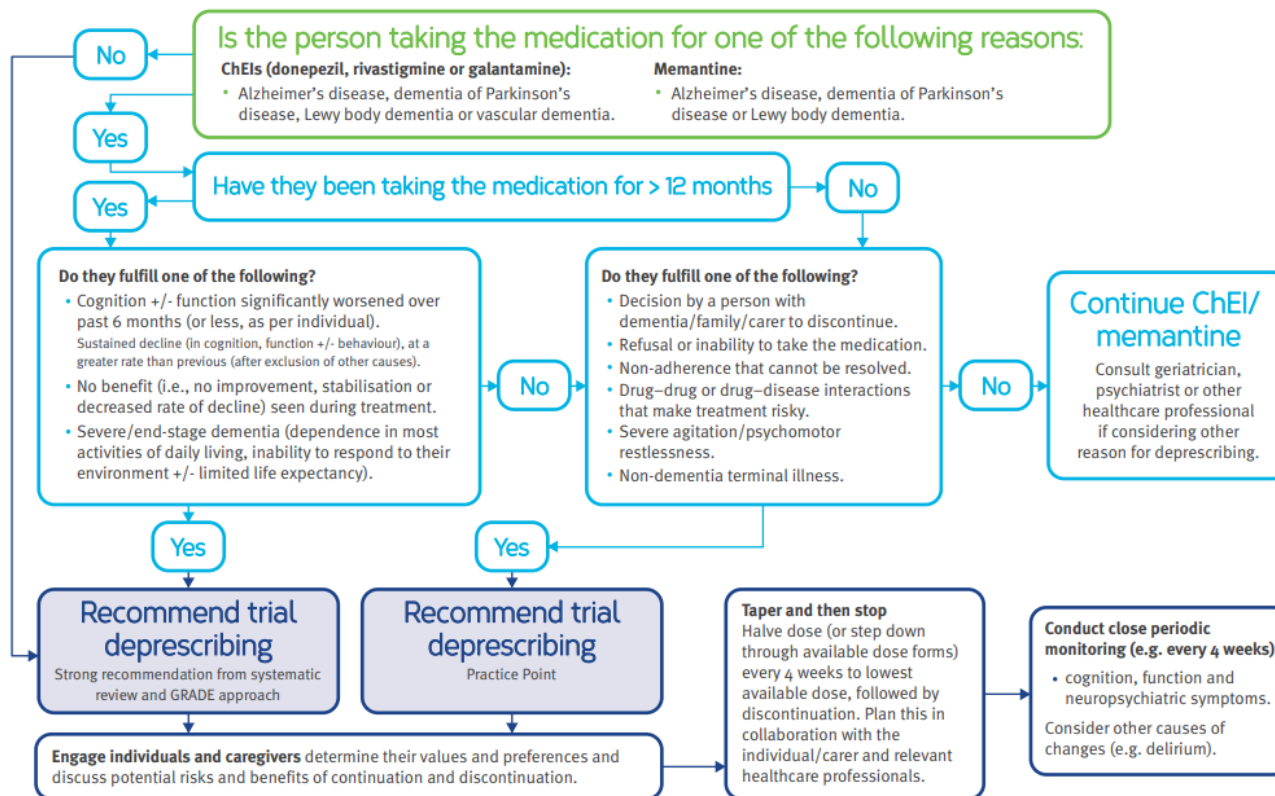
CIHR IRSC
Canadian Institutes of Health Research
instituts de recherche
en santé du Canada



deprescribing.org

Cholinesterase Inhibitor (ChEI) and Memantine Deprescribing Algorithm

January 2018



© The University of Sydney. Use freely, with credit to the authors. Not for commercial use. Do not modify or translate without permission.



This work is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial-NoDeriv4.0 International License.
Contact emily.reeve@sydney.edu.au for more information.

Reeve E, Farrell B, Thompson W, et al Evidence-based Clinical Practice Guideline for Deprescribing Cholinesterase Inhibitors and Memantine. 2018.
ISBN 13: 978 0 648 2658 0 Available from: <http://sydney.edu.au/medicine/cdpc/resources/deprescribing-guidelines.php>





[Switch antidepressants](#)
[Switch antipsychotics](#)
[Combine moodstabilizers](#)
[Benzo conversion](#)

Links

[Psychiatrienet.nl](#)
[Farmacotherapie](#)
[Switchtabel](#)

Maintenance

[Updates Switch Tables](#)

Welcome to www.switchwiki.eu

Detailed information regarding:

- [Switching between **antidepressants**](#) 
- [Switching between **antipsychotics**](#) 
- [Combining **moodstabilizers**](#) 
- [Benzodiazepines conversion calculator](#)



Psychiatrienet.nl - antidépresseurs

Exemple: switch escitalopram à duloxétine

↓ FROM	to →	Start	Ag	At	Bu	Ci	Cl	Ds	Dx	Du	Es	Fo	Fv	Hy	Im	Ma	Mz	Mo	No	Pa	Se	Tc	Td	Ve	Vo	Stop
AG	agomelatine	-Ag	—	AgAt	AgBu	AgCi	AgCl	AgDs	AgDx	AgDu	AgEs	AgFo	AgFv	AgHy	AgIm	AgMa	AgMz	AgMo	AgNo	AgPa	AgSe	AgTc	AgTd	AgVe	AgVo	Ag-
AT	amitriptyline	-At	AtAg	—	AtBu	AtCi	AtCl	AtDs	AtDx	AtDu	AtEs	AtFo	AtFv	AtHy	AtIm	AtMa	AtMz	AtMo	AtNo	AtPa	AtSe	AtTc	AtTd	AtVe	AtVo	At-
BU	bupropion	-Bu	BuAg	BuAt	—	BuCi	BuCl	BuDs	BuDx	BuDu	BuEs	BuFo	BuFv	BuHy	BuIm	BuMa	BuMz	BuMo	BuNo	BuPa	BuSe	BuTc	BuTd	BuVe	BuVo	Bu-
CI	citalopram	-Ci	CiAg	CiAt	CiBu	—	CiCl	CiDs	CiDx	CiDu	CiEs	CiFo	CiFv	CiHy	CiIm	CiMa	CiMz	CiMo	CiNo	CiPa	CiSe	CiTc	CiTd	CiVe	CiVo	Ci-
CL	clomipramine	-Cl	ClAg	ClAt	ClBu	ClCi	—	ClDs	ClDx	ClDu	ClEs	ClFo	ClFv	ClHy	ClIm	ClMa	ClMz	ClMo	ClNo	ClPa	ClSe	ClTc	ClTd	ClVe	ClVo	Cl-
DS	dosulepine	-Ds	DsAg	DsAt	DsBu	DsCi	DsCl	—	DsDx	DsDu	DsEs	DsFo	DsFv	DsHy	DsIm	DsMa	DsMz	DsMo	DsNo	DsPa	DsSe	DsTc	DsTd	DsVe	DsVo	Ds-
DX	doxepine	-Dx	DxAg	DxAt	DxBu	DxCi	DxCl	DxDs	—	DxDu	DxEs	DxFo	DxFv	DxHy	DxIm	DxMa	DxMz	DxMo	DxNo	DxPa	DxSe	DxTc	DxDt	DxVe	DxVo	Dx-
DU	duloxetine	-Du	DuAg	DuAt	DuBu	DuCi	DuCl	DuDs	DuDx	—	DuEs	DuFo	DuFv	DuHy	DuIm	DuMa	DuMz	DuMo	DuNo	DuPa	DuSe	DuTc	DuTd	DuVe	DuVo	Du-
ES	escitalopram	-Es	EsAg	EsAt	EsBu	EsCi	EsCl	EsDs	EsDx	EsDu	—	EsFo	EsFv	EsHy	EsIm	EsMa	EsMz	EsMo	EsNo	EsPa	EsSe	EsTc	EsTd	EsVe	EsVo	Es-
FO	fluoxetine	-Fo	FoAg	FoAt	FoBu	FoCi	FoCl	FoDs	FoDx	FoDu	FoEs	—	FoFv	FoHy	FoIm	FoMa	FoMz	FoMo	FoNo	FoPa	FoSe	FoTc	FoTd	FoVe	FoVo	Fo-
FV	fluvoxamine	-Fv	FvAg	FvAt	FvBu	FvCi	FvCl	FvDs	FvDx	FvDu	FvEs	FvFo	—	FvHy	FvIm	FvMa	FvMz	FvMo	FvNo	FvPa	FvSe	FvTc	FvTd	FvVe	FvVo	Fv-
HY	hypericum	-Hy	HyAg	HyAt	HyBu	HyCi	HyCl	HyDs	HyDx	HyDu	HyEs	HyFo	HyFv	—	HyIm	HyMa	HyMz	HyMo	HyNo	HyPa	HySe	HyTc	HyTd	HyVe	HyVo	Hy-
IM	imipramine	-Im	ImAg	ImAt	ImBu	ImCi	ImCl	ImDs	ImDx	ImDu	ImEs	ImFo	ImFv	ImHy	—	ImMa	ImMz	ImMo	ImNo	ImPa	ImSe	ImTc	ImTd	ImVe	ImVo	Im-
MA	maprotiline	-Ma	MaAg	MaAt	MaBu	MaCi	MaCl	MaDs	MaDx	MaDu	MaEs	MaFo	MaFv	MaHy	Maim	—	MaMz	MaMo	MaNo	MaPa	MaSe	MaTc	MaTd	MaVe	MaVo	Ma-
MZ	mirtazapine	-Mz	MzAg	MzAt	MzBu	MzCi	MzCl	MzDs	MzDx	MzDu	MzEs	MzFo	MzFv	MzHy	MzIm	MzMa	—	MzMz	MzNo	MzPa	MzSe	MzTc	MzTd	MzVe	MzVo	Mz-
MO	moclobemide	-Mo	MoAg	MoAt	MoBu	MoCi	MoCl	MoDs	MoDx	MoDu	MoEs	MoFo	MoFv	MoHy	MoIm	MoMa	MoMz	—	MoNo	MoPa	MoSe	MoTc	MoTd	MoVe	MoVo	Mo-
NO	nortriptyline	-No	NoAg	NoAt	NoBu	NoCi	NoCl	NoDs	NoDx	NoDu	NoEs	NoFo	NoFv	NoHy	NoIm	NoMa	NoMz	NoMo	—	NoPa	NoSe	NoTc	NoTd	NoVe	NoVo	No-
PA	paroxetine	-Pa	PaAg	PaAt	PaBu	PaCi	PaCl	PaDs	PaDx	PaDu	PaEs	PaFo	PaFv	PaHy	PaIm	PaMa	PaMz	PaMo	PaNo	—	PaSe	PaTc	PaTd	PaVe	PaVo	Pa-
SE	sertraline	-Se	SeAg	SeAt	SeBu	SeCi	SeCl	SeDs	SeDx	SeDu	SeEs	SeFo	SeFv	SeHy	SeIm	SeMa	SeMz	SeMo	SeNo	SePa	—	SeTc	SeTd	SeVe	SeVo	Se-
TC	tranylcypromine	-Tc	TcAg	TcAt	TcBu	TcCi	TcCl	TcDs	TcDx	TcDu	TcEs	TcFo	TcFv	TcHy	TcIm	TcMa	TcMz	TcMo	TcNo	TcPa	TcSe	—	TcTd	TcVe	TcVo	Tc-
TD	trazodone	-Td	TdAg	TdAt	TdBu	TdCi	TdCl	TdDs	TdDx	TdDu	TdEs	TdFo	TdFv	TdHy	TdIm	TdMa	TdMz	TdMo	TdNo	TdPa	TdSe	TdTc	—	TdVe	TdVo	Td-



Escitalopram-duloxetine

Switch medication from **escitalopram** to **duloxetine**.^{[1][2]}



Stop escitalopram

- **Day 1:** Decrease dose to 50%
- **Day 8:** Stop



Start duloxetine

- **Day 1:** Start with 50% of the target dose
- **Day 8:** Increase dose to 100% of the target dose
- **Day 9 and after:** Gradually increase dose as necessary



More information

- Safe target dose duloxetine = 60 mg
- Occurrence of the serotonin syndrome is not likely, but theoretically possible, so caution is necessary.



Psychiatrienet.nl - Antipsychotiques

Exemple: Switch de la Quétiapine à la Risperidone

↓ FROM	to →	Am	Cp	Hp	Lu	Ol	Pp	Pa	Pf	Pi	Qu	Rd	Sd	Sr	RA	Da	Di	Df	Dh	Do	Dp	Dr	Dz	Mz
AM	Amisulpride	—	AmCp	AmHp	AmLu	AmOl	AmPp	AmPa	AmPf	AmPi	AmQu	AmRd	AmSd	AmSr	AmRA	—	—	—	—	—	—	—	—	AmMz
CP	Clozapine	CpAm	—	CpHp	CpLu	CpOl	CpPp	CpPa	CpPf	CpPi	CpQu	CpRd	CpSd	CpSr	CpRA	—	—	—	—	—	—	—	—	CpMz
HP	Haloperidol	HpAm	HpCp	—	HpLu	HpOl	HpPp	HpPa	HpPf	HpPi	HpQu	HpRd	HpSd	HpSr	HpRA	—	—	—	HpDh	—	—	—	—	HpMz
LU	Lurasidone	LuAm	LuCp	LuHp	—	LuOl	LuPp	LuPa	LuPf	LuPi	LuQu	LuRd	LuSd	LuSr	LuRA	—	—	—	—	—	—	—	—	LuMz
OL	Olanzapine	OlAm	OlCp	OlHp	OlLu	—	OlPp	OlPa	OlPf	OlPi	OlQu	OlRd	OlSd	OlSr	OlRA	—	—	—	—	OlDo	—	—	—	OlMz
PP	Paliperidone	PpAm	PpCp	PpHp	PpLu	PpOl	—	PpPa	PpPf	PpPi	PpQu	PpRd	PpSd	PpSr	PpRA	—	—	—	—	—	PpDp	PpDr	—	PpMz
PA	Partial agonist	PaAm	PaCp	PaHp	PaLu	PaOl	PaPp	PaPa	PaPf	PaPi	PaQu	PaRd	PaSd	PaSr	PaRA	PaDa	—	—	—	—	—	—	—	PaMz
PF	Penfluridol	PfAm	PfCp	PfHp	PfLu	PfOl	PfPp	PfPa	—	PfPi	PfQu	PfRd	PfSd	PfSr	PfRA	—	—	—	—	—	—	—	—	PfMz
PI	Pimozide	PiAm	PiCp	PiHp	PiLu	PiOl	PiPp	PiPa	PiPf	—	PiQu	PIRd	PiSd	PiSr	PiRA	—	—	—	—	—	—	—	—	PiMz
QU	Quetiapine	QuAm	QuCp	QuHp	QuLu	QuOl	QuPp	QuPa	QuPf	QuPi	—	QuRd	QuSd	QuSr	QuRA	—	—	—	—	—	—	—	—	QuMz
RD	Risperidone	RdAm	RdCp	RdHp	RdLu	RdOl	RdPp	RdPa	RdPf	RdPi	RdQu	—	RdSd	RdSr	RdRA	—	—	—	—	—	RdDp	RdDr	—	RdMz
SD	Sertindole	SdAm	SdCp	SdHp	SdLu	SdOl	SdPp	SdPa	SdPf	SdPi	SdQu	SdRd	—	SdSr	SdRA	—	—	—	—	—	—	—	—	SdMz
SR	Sulpiride	SrAm	SrCp	SrHp	SrLu	SrOl	SrPp	SrPa	SrPf	SrPi	SrQu	SrRd	SrSd	—	SrRA	—	—	—	—	—	—	—	—	SrMz
RA	Rest AP	RAAm	RACp	RAHp	RALu	RAOl	RAPp	RAPa	RAPf	RAPi	RAQu	RARd	RASd	RASr	RARA	—	RADi	RADf	—	—	—	—	RADz	RAMz
DA	Aripiprazole_LA	DaAm	DaCp	DaHp	DaLu	DaOl	DaPp	DaPa	DaPf	DaPi	DaQu	DaRd	DaSd	DaSr	DaRA	—	—	—	—	—	—	—	—	DaMz
DI	Flupenthixol_LA	DiAm	DiCp	DiHp	DiLu	DiOl	DiPp	DiPa	DiPf	DiPi	DiQu	DiRd	DiSd	DiSr	DiRA	—	—	—	—	—	—	—	—	DiMz
DF	Fluphenazine_LA	DfAm	DfCp	DfHp	DfLu	DfOl	DfPp	DfPa	DfPf	DfPi	DfQu	DfRd	DfSd	DfSr	DfRA	—	—	—	—	—	—	—	—	DfMz
DH	Haloperidol_LA	DhAm	DhCp	DhHp	DhLu	DhOl	DhPp	DhPa	DhPf	DhPi	DhQu	DhRd	DhSd	DhSr	DhRA	—	—	—	—	—	—	—	—	DhMz
DO	Olanzapine_LA	DoAm	DoCp	DoHp	DoLu	DoOl	DoPp	DoPa	DoPf	DoPi	DoQu	DoRd	DoSd	DoSr	DoRA	—	—	—	—	—	—	—	—	DoMz
DP	Paliperidone_ER	DpAm	DpCp	DpHp	DpLu	DpOl	DpPp	DpPa	DpPf	DpPi	DpQu	DpRd	DpSd	DpSr	DpRA	—	—	—	—	—	DpDp	DpDr	—	DpMz
DR	Risperidone_LA	DrAm	DrCp	DrHp	DrLu	DrOl	DrPp	DrPa	DrPf	DrPi	DrQu	DrRd	DrSd	DrSr	DrRA	—	—	—	—	—	DrDp	—	—	DrMz
DZ	Zuclopenthixol_LA	DzAm	DzCp	DzHp	DzLu	DzOl	DzPp	DzPa	DzPf	DzPi	DzQu	DzRd	DzSd	DzSr	DzRA	—	—	—	—	—	—	—	—	DzMz
MZ	Zuclopenthixol_MA	MzAm	MzCp	MzHp	MzLu	MzOl	MzPp	MzPa	MzPf	MzPi	MzQu	MzRd	MzSd	MzSr	MzRA	—	—	—	—	—	—	—	MzMz	—



Quetiapine-Risperidone

Switch medication from **Quetiapine** to **Risperidone**.



Stop Quetiapine

- **Day 1-4:** approx. 75% of initial dose
- **Day 5-8:** approx. 50% of initial dose
- **Day 9-12:** approx. 25% of initial dose
- **Day 13:** stop



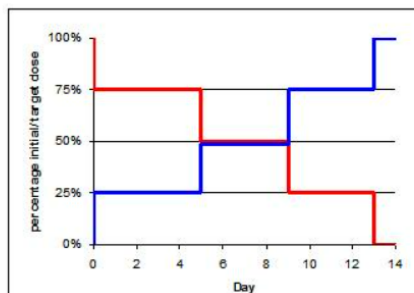
Start Risperidone

- **Day 1-4:** approx. 25% of target dose
- **Day 5-8:** approx. 50% of target dose
- **Day 9-12:** approx. 75% of target dose
- **Day 13:** target dose



More information

- During this switch you could monitor ECG, especially in patients prone to QT-conduction problems.
- There is a possibility of QT interval prolongation.^[7]



Take home message

- **Personne âgée plus à risque de problèmes médicamenteux**
- Evaluer le **rapport bénéfice/risque** de chaque médicament pour chaque patient
- **«Start low, go slow», «less is more»**
- **Déprescription n'augmente pas la mortalité et le nombre d'hospitalisation**
- Opportunité d'une approche interdisciplinaire

Assistance pharmaceutique ambulatoire

Site web: <https://www.phnvb.ch>

Synthèses cliniques

La pharmacie des HNVB décline toute responsabilité en cas d'utilisation des informations disponibles sur son site Internet

AINS (efficacité, différences, effets indésirables, critères de sélection) 4.2019

ALCOOLISME ET DEFICIT EN VITAMINES (quelle vitamine, à quelle dose, à quelle fréquence, par quelle voie et pour quelle durée) 10.2024

ANTALGIE (notions de base) 3.2020

ANTICOAGULANTS, ANTIAGREGANTS (gestion peropératoire) 11.2020

ANTIBIOPROPHYLAXIE PEROPERATOIRE (quand, quoi, combien)



APTITUDE A LA CONDUITE AUTOMOBILE ET MEDICAMENTS 7.2018

CRISES HYPERTENSIVES (gestion des poussées asymptomatiques) 10.2021

DISTRANEURINE (clométhiazole) (forces, faiblesses, risques et recommandations d'utilisation) 7.2021

FLUOROQUINOLONES (comparatif du profil d'efficacité et d'effets indésirables) 6.2025

FOLATE OU ACIDE FOLIQUE (supplémentation) 05.2024

GOUTTE (prise en charge médicamenteuse) 01.2024

HBPM, Héparines à bas poids moléculaire et situations limites (doses en fonction du poids, de la fonction rénale, de l'âge et du contexte) 12.2020

IPP (bénéfices et risques) 5.2020

LAXATIFS (utilisation ciblée basée sur le mode d'action) 12.2023



La Pharmacie des Hôpitaux du Nord Vaudois et de la Broye (PHNVB) assure l'approvisionnement en médicaments et procure des prestations de pharmacie clinique et d'assistance pharmaceutique aux services des hôpitaux partenaires, aux permanences, aux cabinets médicaux de ces institutions et certains EMS du Nord Vaudois et de la Broye

NOUVEAUTÉ

ASSISTANCE PHARMACEUTIQUE AMBULATOIRE

Sur la proposition et avec le soutien de la Direction Générale de la Santé du canton de Vaud, la PHNVB ouvre ses prestations de permanence téléphonique aux médecins installés dans le Nord Vaudois et la Broye vaudoise.



Lundi-jeudi : 8h-17h | vendredi 8h-16h



024 424 49 74



ap@phnvb.ch

Uniquement pour les questions sans urgence



Pharmacie des Hôpitaux du Nord vaudois - PHNVB - Accueil

Discussion

