

Avertissement : notes prises au vol... erreurs possibles... prudence !

Mardi 1^{er} octobre 2019

Hôpital cantonal de Genève

Le Tramadol un opioïde pas si faible

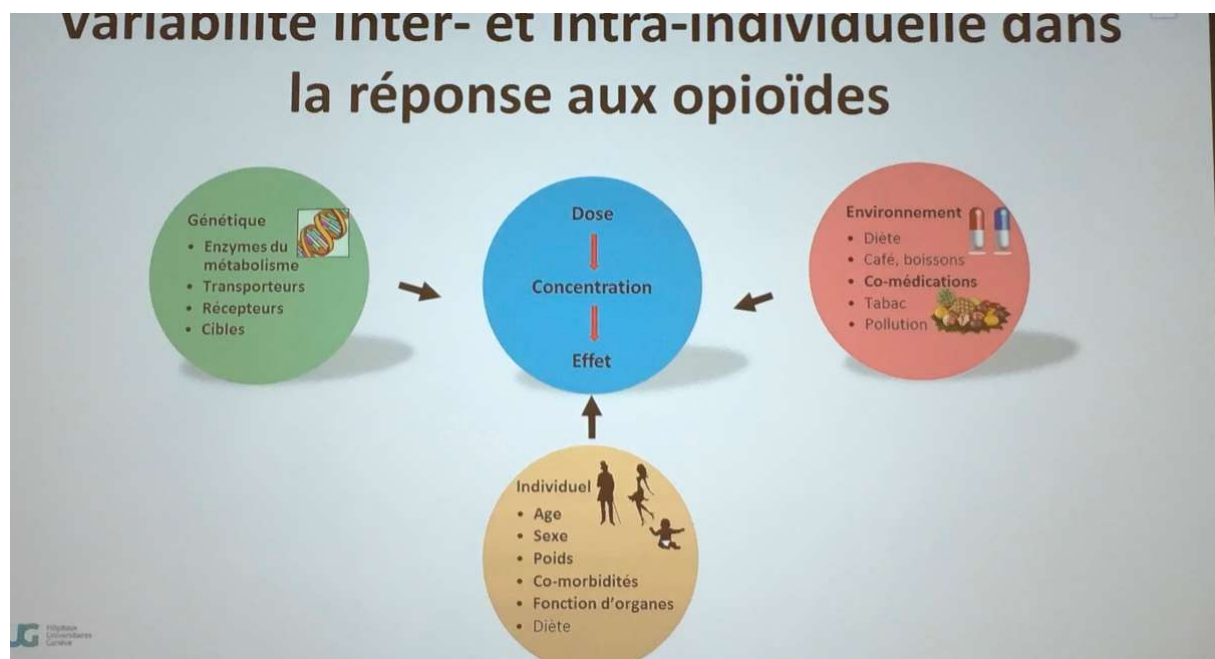
Dr F. Rodieux

Dans les paliers de l'antalgie de l'OMS, on commence par le Paracétamol et les AINS, puis on continue avec le Tramadol ou la Codéine, pour aboutir aux Opiacés.

Les orthopédistes américains (et même chez nous) recommandent souvent en 1^{ère} intention le Tramadol ou les AINS pour les patients souffrant de gonarthrose.

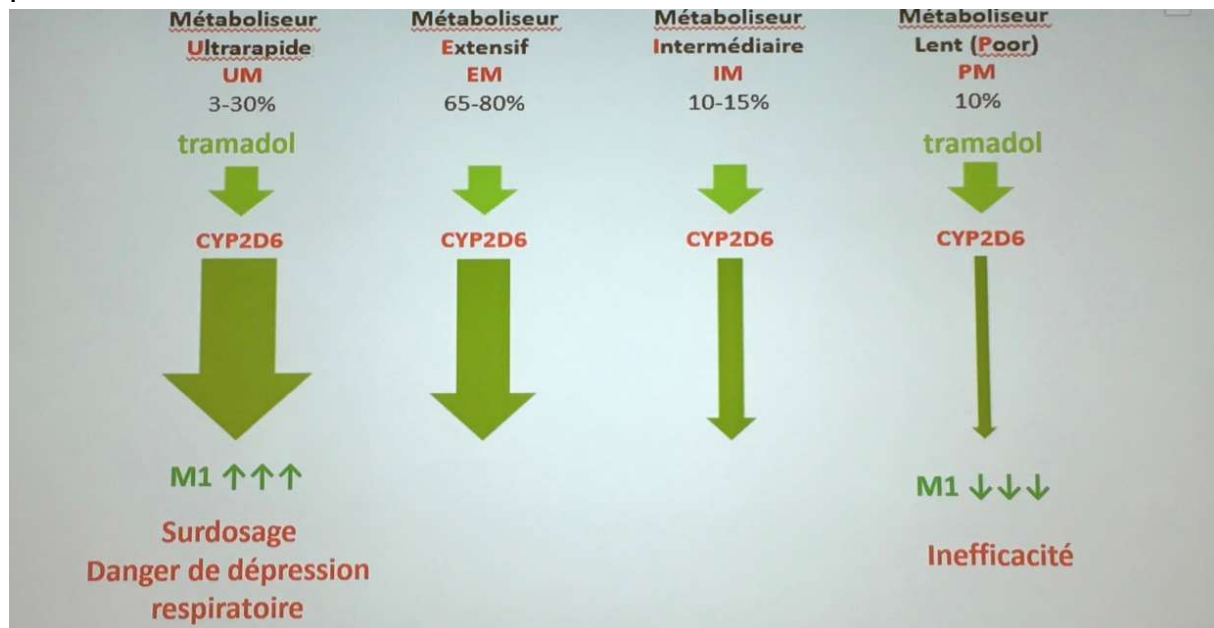
Le Tramadol est une pro-drogue, c'est-à-dire qu'il doit être métabolisé par le cytochrome CYP2D6 pour devenir le O-desméthyltramadol qui a un effet antalgique par son effet agoniste mu. Le Tramadol non bioactivé a, lui, une activité sérotoninergique comme un inhibiteur de la recapture de la sérotonine (SSRI).

Il existe de grande variabilité inter et intra individuelle de la réponse aux opioïdes selon le profil génétique, l'âge et le sexe, les comorbidités et les autres médicaments prescrits.



Il y a des métaboliseurs ultrarapides qui risquent un surdosage en opioïdes et les métaboliseurs lents qui risquent un surdosage en sérotonine, entre deux, on trouve environ 80% de la population.

Ainsi on peut avoir aussi bien des effets secondaires liés aux opioïdes : nausées, vomissements, sédation, constipation, hallucinations, dépression respiratoire, et dépendance que des effets liés aux excès de sérotonine : tachycardie, HTA, diarrhée, agitation, myoclonie et convulsions.



L'étude du jour : "Association of Tramadol With All-Cause Mortality Among Patients With Osteoarthritis. Zeng C, JAMA. 2019 Mar 12;321(10):969-982 » compare le Tramadol à la codéine et à 4 AINS (naproxène, diclofénac, celecoxib et etoricoxib) en ce qui concerne la mortalité après 1 an de prescription chez des patients de plus de 50 ans souffrant d'une arthrose.

C'est une étude de cohorte et une subtilité statistique (les scores de propension) permet de transformer une étude observationnelle en un essai randomisé (ne m'en demandez pas plus, serais incapable de vous l'expliquer).

Résultat des courses : le Tramadol tue plus que les autres avec un HR entre 1.7-2.0 selon l'AINS avec lequel il est comparé. Juste la codéine fait aussi mal que le Tramadol...

Conclusion : le Tramadol tue plus que les AINS chez les patients de plus de 50 ans avec une arthrose...

Mais il semble aussi que les patients prenant du Tramadol étaient aussi un peu plus âgés que ceux prenant des AINS...

On retiendra que tout le monde n'est pas égal face au Tramadol et qu'il faut se méfier des surdosages opioïdes comme des surdosages sérotoninergiques...

Prudence... (mais c'est quand même une molécule bien utile en pratique...)



Compte-rendu du Dr Eric Bierens de Haan
ericbdh@bluewin.ch

transmis par le laboratoire MGD
colloque@labomgd.ch