

Antalgiques opioïdes forts (palier III de l'OMS) utilisés à l'Hôpital des Enfants



DCI	Spécialités	Formes et présentations	Dosages	Voie d'administration	Posologies	Délai d'action	Durée d'action	Précautions d'emploi
Indications								
Traitement des douleurs nociceptives intenses et/ou rebelles aux antalgiques de niveau plus faible, aiguës (post-opératoires) ou chroniques (cancéreuses)								
Morphine	Skenan® (1)	Forme LP Microgranules en gélules à : 10 mg (jaune et incolore) 30 mg (rose et incolore)		Orale	Enfant > 6 mois : 1 mg/kg/jour +/- augmentation de 50% +/- association à interdoses à 10% de la dose journalière	2 h	12 h	Ouvrir la gélule et administrer son contenu dans de l'alimentation semi-solide, pour les enfants de moins de 6 ans et chez les patients ne pouvant pas avaler
	Actiskenan® (1)	Forme LI Gélules à : 5 mg (bleu clair transparent) 10 mg (rouge transparent) 20 mg (bleu foncé transparent)		Orale	Enfant > 6 mois : 1 mg/kg/jour Dose de charge +/- titration + posologie de 0,1 - 0,2 mg/kg en interdose par heure, ≤ 4 prises /4 h +/- augmentation de 25-50%	30 min	4 h	Ne pas écraser les microgranules Possibilité d'administrer le contenu de la gélule dans les sondes gastriques ou de gastrostomie EEN : saccharose
	Oramorph® (1)	Forme LI Solution buvable dans un flacon compte-gouttes de 20ml	20 mg/ml (16 gouttes = 1 ml = 20 mg) (1 goutte = 1,25 mg)	Orale (PO ou sublingual)	Enfant > 6 mois : 1mg/kg/jour = 0,05 ml/kg/jour = 0,8 gouttes/kg/jour +/- augmentée de 25-50% +/- associée à des interdoses Chez l'enfant de moins de 10 kg, diminuer la posologie de moitié	30 min en PO 10-15 min en sublingual	4 h	
	Morphine injectable (7) (8)	Forme injectable Ampoules à : 1 mg /1 ml 10 mg / 10 ml Flacon à 50 mg / 50 ml	1 mg/ml	Intraveineuse	PCA (+/- titration) Si douleur paroxystique : Dose de charge + dose d'entretien Si un fond douloureux continu avec crises paroxystiques : DC = 0,5 mg/kg/j BL = 0,01-0,03 mg/kg PR = 7-15 min Dose max totale = 1-2 mg/kg/j <i>Équivalences (10) :</i> 1 Morphine IV = 3 Morphine PO 1 dose BL = 1/10-1/6 dose totale/24h Chez l'enfant de moins de 10 kg, diminuer la posologie de 50%	5-15 min	4 h	Chez les nourrissons, surtout de moins de 3 mois, surveillance en unité de soins intensifs Il est conseillé d'administrer la morphine seule (si besoin d'information, appeler la pharmacie)

Effets indésirables des morphiniques et conduites à tenir

Protocole CLUD 20 version 4

Abréviations

AMM : autorisation de mise sur le marché
BL : bolus
DC : débit continu
EEN : excipient à effet notoire
IV : intraveineux
LI : libération immédiate
LP : libération prolongée
PCA : *Patient Controlled Analgesia* (pompe d'analgésie autocontrôlée)
PO : per os
PR : période réfractaire
TD : transdermique

Antalgiques opioïdes forts (palier III de l'OMS) utilisés à l'hôpital des enfants

DCI	Spécialités	Formes et présentations	Dosages	Voie d'administration	Posologies	Délai d'action	Durée d'action	Précautions d'emploi
Indication								
Traitement des fonds douloureux continus (formes LP) et des accès douloureux (formes LI) non contrôlés par le traitement de fond (en particulier chez les patients traités par oxycodone LP) <i>Usage hors-AMM de l'Oxycodone chez l'enfant de moins de 18 ans : Rotation dans traitement aux opioïdes (Skenar®), Actiskenar®), douleur cancéreuse dans et hors soins palliatifs</i>								
Oxycodone	Oxycontin® (1)	Forme LP Comprimés pelliculés de : 5 mg (bleu) 10 mg (blanc) 20 mg (rose)		PO	0,1 à 0,2 mg/kg/dose toutes les 4 à 6h (max 20mg/dose) (11) +/- augmentation de 25 - 50% (/12h) Diminution de 50% si insuffisance rénale ou hépatique, si patients amaigris Équivalence (10) : 1 Oxycodone PO = 2 Morphine PO	60 min	12 h	EEN : lactose Avaler sans croquer, sucer, mâcher ou écraser (risque de surdosage)
	Oxynormo® (1)	Forme LI Comprimés orodispersibles (blancs à blancs cassés) : 5 mg 10 mg		PO	0,1 à 0,2 mg/kg/dose toutes les 4 à 6h (max 20mg/dose) (11) Adaptation posologique par réduction de l'intervalle inter-prises, ou, par augmentation de 25-50% de la dose de chaque prise Diminution de 50% si insuffisance rénale ou hépatique	30 min	4 h	EEN : saccharose, aspartam, maltodextrine, mannitol
	Oxynorm® (5)	Forme LI Solution buvable en flacon de 30 ml (300 mg)	10 mg / ml	PO	0,1 à 0,2 mg/kg/dose toutes les 4 à 6h (max 20mg/dose) (11) Diminution de 50% si insuffisance rénale ou hépatique +/- augmentation de 25-50%	30 min	4 h	
	(5)	Forme injectable Solution en ampoules	10 mg / 1 ml 20 mg / 2 ml 50 mg / 1 ml	IV	PCA : DC = 0,125 mg / kg / jour +/- BL = 1 h de perfusion, PR ≥ 5 min Équivalence (10) : 1 Oxycodone IV = 1 Morphine IV 1 mg Oxycodone IV = 2 mg Oxycodone PO	10 min	4 h	
Indications								
Durogesic® : Traitement au long cours des douleurs chroniques sévères chez les enfants à partir de 2 ans recevant des analgésiques opioïdes (au moins 30 mg de Morphine PO / j) Instanyl® : Hors-AMM chez l'enfant recevant déjà un traitement de fond opioïde, traitement des accès douloureux paroxystiques dans le cadre de douleurs chroniques d'origines cancéreuses								
Fentanyl	Durogesic® (9)	Forme LP Dispositif transdermique (patch) : 12 µg / h 25 µg / h 50 µg / h		transdermique	Enfant > 2 ans 1 patch / 72h Équivalences (10) : 1 fentanyl TD / 24h = 100 morphine PO / 24h 12 µg/h fentanyl TD = 300 µg/j = 30 mg de morphine PO/j 25 µg/h fentanyl TD = 600 µg/j = 60 mg de morphine PO/j 50 µg/h fentanyl TD = 1200 µg/j = 120 mg de morphine PO/j Adaptation posologique : augmentation par palier de 12 µg / h	12 h	72 h	Chez l'enfant fébrile, l'augmentation de la température cutanée majore le risque de surdosage ; une fièvre associée à des sueurs diminuent l'efficacité Ne pas découper ou endommager le patch Nettoyer le site d'application à l'eau Appliquer le patch sur une région glabre ou rasée de la peau, de préférence dans le dos Renouveler le patch au bout de 72h (à partir de 60 h dans certains cas et sur prescription médicale) Respecter un intervalle de 7 jours avant d'appliquer un nouveau patch sur la même région de la peau Respecter les précautions de manipulation et d'élimination
	Instanyl® (1)	Forme LI Flacon monodose pulvérisateur nasal (solution limpide et incolore) 50 µg / dose 100 µg / dose 200 µg / dose		transmuqueux	Dose quotidienne max pour 4 accès : 2 doses/épisode Intervalle ≥ 10 min	10 min	1 h	Administration en position assise ou debout

Protocoles CLUD

- (1) « Médicaments antalgiques en pédiatrie » : http://www.chu-toulouse.fr/IMG/pdf/09_antalgiques_tableau_pediatie_v5.pdf
- (2) « Prise en charge des effets indésirables des morphiniques chez l'enfant » : http://www.chu-toulouse.fr/IMG/pdf/20_effets_ii_enfant_v4-2.pdf
- (3) « Protocole d'analgésie postopératoire chez l'enfant, neurochirurgie Purpan » : http://www.chu-toulouse.fr/IMG/pdf/26_analgésie_neurochir_purpan_enfant_V2.pdf
- (4) « Fiche d'utilisation des morphiniques » : http://www.chu-toulouse.fr/IMG/pdf/11_fiche_utilisation_morphine_v4.pdf
- (5) « Préparation et mise en place de la Morphine ou de l'Oxycodone (Oxynorm®) par voie injectable IV ou SC » : http://www.chu-toulouse.fr/IMG/pdf/14_fiche_preparation_morphine_et_oxycodone_v3.pdf
- (6) « Modalités de relais des morphiniques » : http://www.chu-toulouse.fr/IMG/pdf/13_modalites_de_relais_morphiniques_V3.pdf
- (7) « Protocole de titration de la Morphine chez le patient naïf de morphiniques en cas de douleur aiguë (dose initiale et entretien) » : http://www.chu-toulouse.fr/IMG/pdf/16_morphine_titration_vo_et_inj_v4.pdf
- (8) « Protocole d'utilisation de la pompe à Morphine sécurisée en pédiatrie » : http://www.chu-toulouse.fr/IMG/pdf/35_morphine_pca_en_pediatie_v2-2.pdf
- (9) « Protocole d'utilisation du patch de fentanyl » : http://www.chu-toulouse.fr/IMG/pdf/06_fentanyl_patch_v5.pdf
- (10) « Table pratique de conversion des opioïdes de palier II et III » : http://www.chu-toulouse.fr/IMG/pdf/12_table_conversion_palier_ii_et_iii_v5-2.pdf
- (11) Principles of analgesic Use in the treatment of acute pain and cancer pain . American Pain Society 2008