



Prescriptions Médicamenteuses Inappropriées (PMI) selon l'outil STOPP au domicile de patients âgés

Claire Losseau, Coralie Deliens, Benoît Boland
Gériatrie, Cliniques universitaires St-Luc
Institut de Recherche Santé et Société, UCLouvain, Belgique



INTRODUCTION

- La liste STOPP (Screening Tool of Older Persons' Potentially inappropriate Prescriptions) est un nouvel outil proposé pour l'identification des médicaments potentiellement inappropriés chez les personnes âgées.*
- Le but de ce travail est de décrire, à l'aide de la liste STOPP, la prévalence, la nature et les facteurs de risque de prescriptions médicamenteuses inappropriées (PMI) au domicile de patients âgés.

METHODES

Design. Etude transversale rétrospective de la prescription médicamenteuse au domicile dans un groupe de personnes âgées hospitalisées en 2008 dans notre hôpital universitaire.

Population. Critères d'éligibilité tous présents:

Personnes âgées (≥ 75 ans), indices de fragilité (ISAR $\geq 2/6$) et suivi intra-hospitalier par l'équipe de gériatrie de liaison.

Données. Listes des médications et des problèmes de santé au domicile, comparées entre elles à l'aide de STOPP (nouvel outil, facile, et validé, de détection chez les personnes âgées de la prescription inappropriée : 22 médicaments; 65 critères)

Analyses. Comparaison entre les listes (domicile et STOPP)

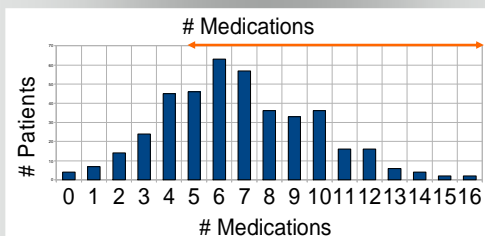
p-values : ° NS ; * <0.05 ; ** < 0.01

RESULTATS 2

Nombre de médicaments

n=2.831 (moyenne 6.8 ± 3)

Polymédication ≥ 5 (PM): 319 / 413 personnes : 77 %



Liste des PMI selon les conditions cliniques

Classe [prévalence] (proportion des PMI):

Benzodiazépines [18 %] (0.27) si risque de chutes; ou longue durée d'action en usage chronique

Aspirine [15 %] (0.22) si prévention primaire; ulcère peptique (sans IPP); ou >150 mg/j

Béta-bloquants [10 %] (0.15) si BPCO; ou diabète avec hypoglycémies

AINStéroïdiens [4 %] (0.06) si insuffisance rénale ou cardiaque; ou HTA (modérée à sévère); anti-vitamine K; ou ulcère peptique sans IPP au long cours; ou traitement chronique de la goutte ou d'arthrite

RESULTATS 1

Caractéristiques de la population

413 personnes âgées

Age moyen $83,8 \pm 5$ ans ; femmes 61 %

Domicile 86 % (seul 42 %; entouré 44 %) vs. MRS 14 %

Score ISAR (Identification des Seniors à Risque)

étendue 2 à 6 / 6 ; moyenne $3,5 \pm 0,9$

Principaux **syndromes gériatriques**: chutes multiples (53 %), malnutrition (26 %), dépression (21 %), démence (19 %)

Principales **co-morbidités**: = cardiovasculaires: HTA (54 %), maladies ischémiques (36 %), FA (23 %), diabète (22 %)

RESULTATS 3

Prescriptions Médicamenteuses Inappropriées (PMI) selon la liste STOPP

293 PMI parmi les 2831 prescriptions du domicile (~10 %)

Prévalence de PMI : 52 % (213 des 413 personnes)

Distribution : 0 (48%), 1 (37%), 2 (11%), ≥ 3 (4%)

Facteurs de risque de PMI: voir le Tableau ci-dessous

La fréquence de PMI est

non-modifiée par les syndromes gériatriques

accrue en cas de diabète ou de maladie ischémique

diminuée en cas de fibrillation auriculaire

PMI: médicaments les plus fréquents: voir la Liste ci-dessous

Facteurs de risque	p-value	PMI (+) N = 213	PMI (-) N = 200	ORatio
Polymédication	**	177	142	2,01
Démence	°	41	37	1,05
Dénutrition	°	53	55	0,88
Dépression	°	49	39	1,23
Diabète	*	54	34	1,72
Maladie ischémique	*	84	65	1,39
Fibr. Auriculaire	*	40	52	0,69

DISCUSSION

- ✓ Chez ces personnes âgées, **1 prescription médicamenteuse sur 10** au domicile est inappropriée
- ✓ La prévalence de ces prescriptions est élevée (**1 personne sur 2**) dans ce groupe à haut risque d'effets secondaires

MESSAGE CLINIQUE

Puisque trois classes (Benzodiazépines, Aspirine et Béta-bloquants) représentent 2/3 des prescriptions médicamenteuses inappropriées selon STOPP, les médecins prescripteurs devraient garder à l'esprit les conditions cliniques qui les rendent indésirables chez les personnes âgées (voir la Liste des MPI ci-dessus)

* STOPP: application to acutely ill elderly patients. P Gallagher, D O'Mahony. *Age and Ageing* 2008; 37: 673-679 008; 37: 673-679

* STOPP-START: un outil de détection de la prescription médicamenteuse inappropriée chez la personne âgée. Lang PO et al. *Can J Public Health*, 2010, in press