

## Confusion et fin de vie : iatrogénie des opioïdes ?



*Rencontre régionale de la SRAAP*

*Lundi 23 septembre 2013*

*Marion Bouillin,  
interne en médecine générale*

## Plan

- Informations générales
- Objectifs de l'étude
- Enjeux
- Population étudiée
- Déroulement de l'étude
- Premiers résultats
- Limites
- Conclusions



## Informations générales

- Investigateur principal : Dr Virginie Guastella
- Objet d'une thèse en 2012 (Dr Céline-Marie Ferry) → 17 patients inclus
- Reprise de l'étude en mai 2013 → objectif 50 patients

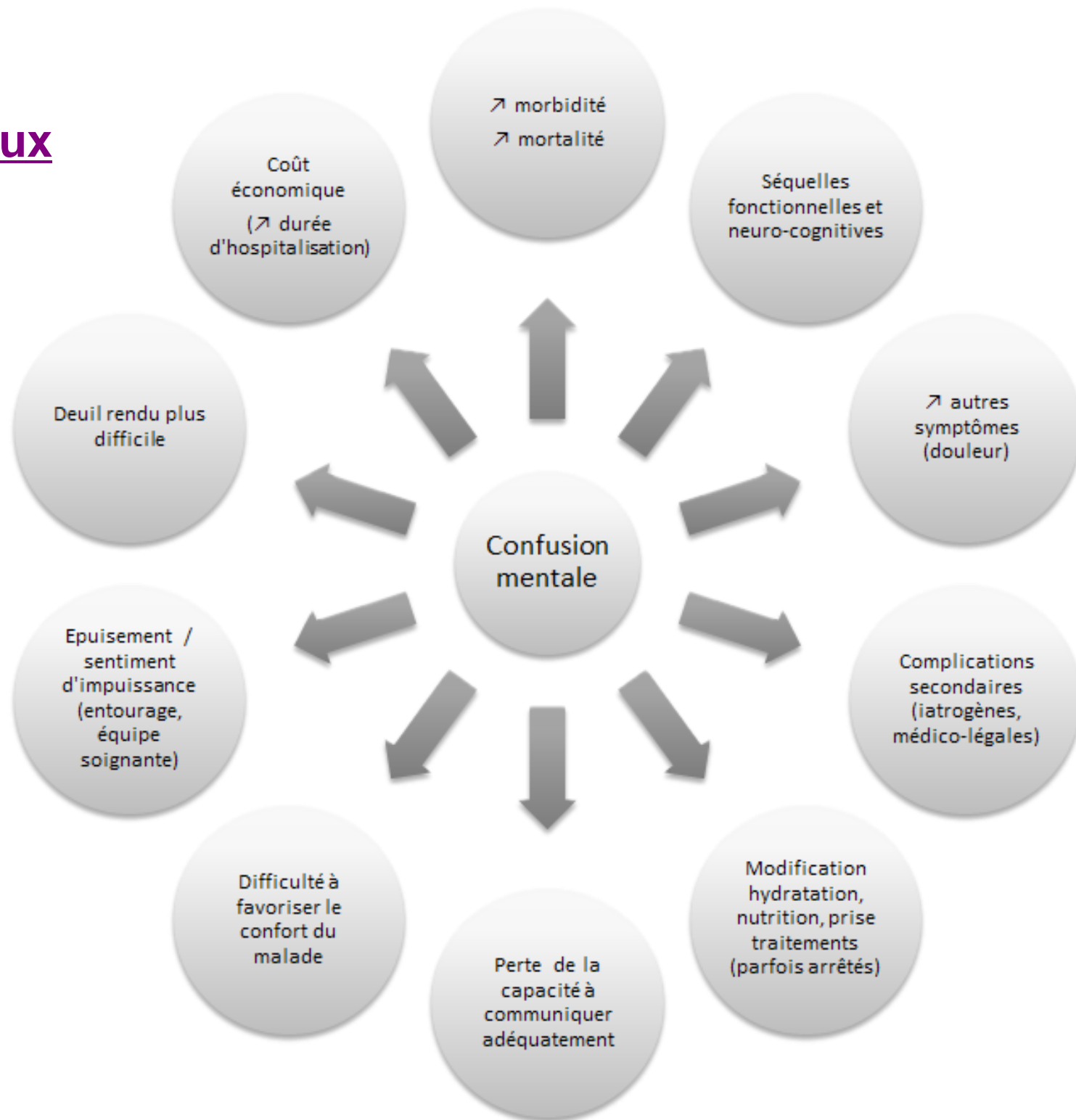


## Objectifs de l'étude

- OBJECTIF PRINCIPAL = déterminer la responsabilité des opiacés dans la survenue de la confusion mentale (CM) en USP
- OBJECTIFS SECONDAIRES =
  - Etablir une corrélation : CM chez les patients sous opiacés / état nutritionnel.
  - Evaluer les autres facteurs confusogènes (troubles métaboliques, électrolytiques, consommation de psychotropes)



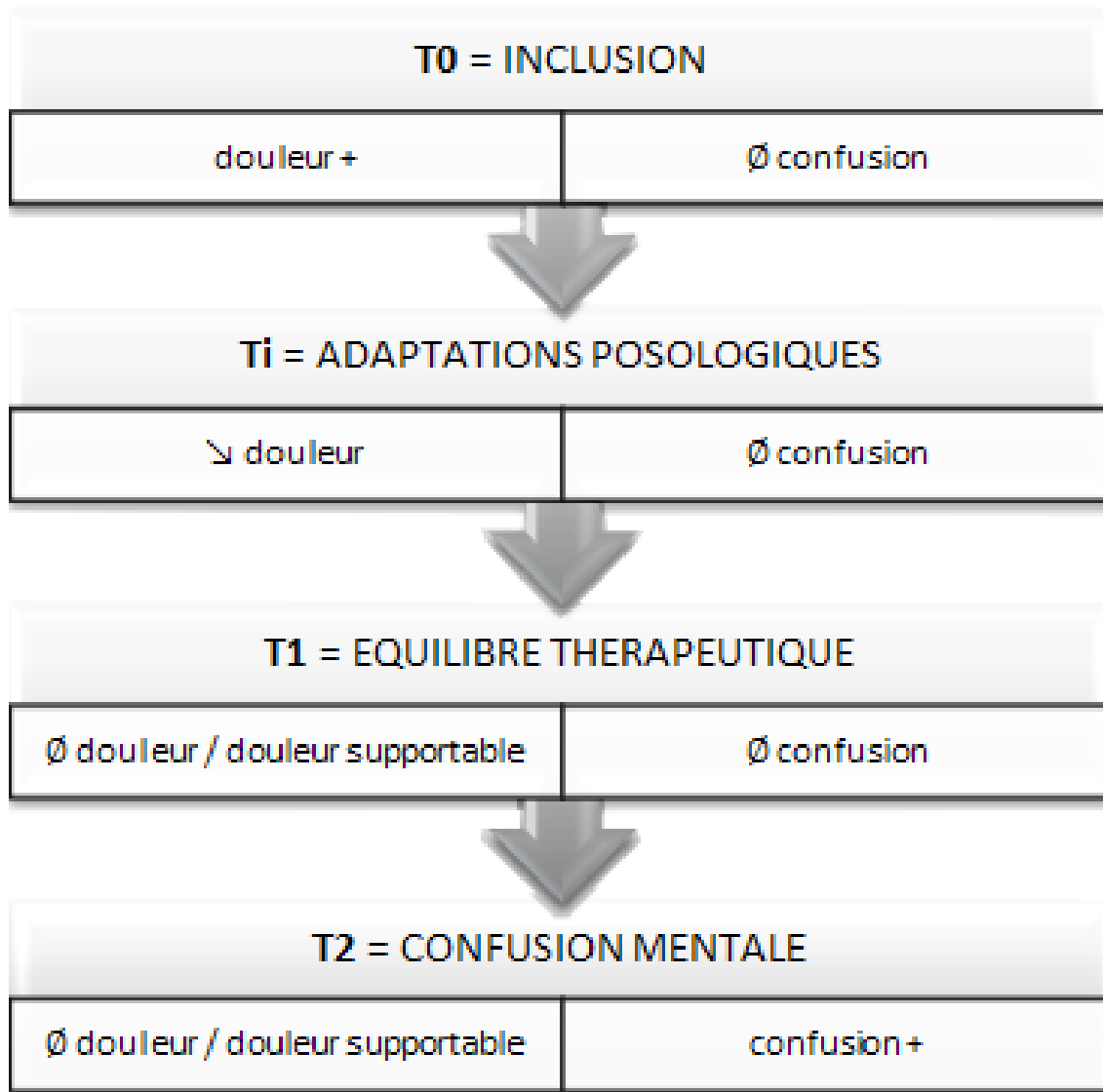
# Enjeux



## Population étudiée

CRITERES D'INCLUSION	CRITERES DE NON-INCLUSION
Capables	Refus
Admis dans l'USP	Antécédents psychiatriques
Agés de 18 ans et +	Agonique ou rudkin $\geq 2$
Pathologie cancéreuse	Neuroleptique (excepté Haldol)
Syndrome algique	Albumine $\geq 35$
Non confus	
Vigilant	
Traité par opioïdes ou non	
Capables d'exprimer et de donner leur consentement	

## Déroulement de l'étude



### CRITERES DE SORTIE :

1 - Patient confus au Ti

2 - Patient non confus après 1 mois d'inclusion

## Premiers Résultats

- Il n'est pas possible de conclure statistiquement dans cette étude à une *responsabilité des opioïdes* dans la survenue d'*épisodes confusionnels*.
  - 17 patients inclus :
    - » 7 avec CM en moyenne 21,5 jours après l'introduction des opioïdes
    - » 1 avec CM mais nu d'opioïdes
- Plus grande survenue de CM chez les patients *dénutris* → résultats significatifs





# Premiers Résultats

Antécédents perso.			Clinique			Biologie							Thérapeutique					Total hypothèses des causes de CM		
ATCD	CT	RT	Inf	Douleurs	DEC	Dénutrition	IHC	IR	Anémie	DysCa	DysNa	DysK	DysG	Morphine		ATD et/ou AE				
O	O	N	N	N	N	sévère	N	sévère	modérée	N	N	N	N	O	=	T	N			2/5
N	O	N	N	?	O	sévère	O	modéré	sévère	N	N	N	N	O	↘	T	N			1/6
O	O	N	N	N	O	sévère	N	N	sévère	N	O	N	N	O	=	T	O	=	IT	3/6
O	O	O	N	N	N	modérée	N	N	modérée	N	N	N	N	O	↗	T	O	=	D	1/3
O	O	N	N	?	N	sévère	N	modéré	modérée	N	N	N	N	N		N			1/3	
N	O	N	N	O	N	sévère	N	N	sévère	N	N	N	N	O	↗	T	N			1/5
N	O	O	N	N	N	sévère	N	N	modérée	N	N	N	N	O	↗	S	O	=	IT	2/5
N	O	N	N	?	N	sévère	N	N	sévère	O	N	N	N	O	↗	T	O	=	IT	4/6

**Légende :**

-**Antécédents personnels** = ATCD : Antécédents médicaux potentiellement confusiogènes (Oui/Non), CT : Chimiothérapie dans les 12 derniers mois (Oui/Non), RT : Radiothérapie dans les 12 derniers mois (Oui/Non)

-**Clinique** = Infection (Oui/Non), Douleurs non ou mal calmées (Oui/Non/ ?), Déshydratation extra-cellulaire (Oui/Non)

-**Biologie** = Dénutrition (modérée/sévère), IHC : Insuffisance Hépatocellulaire (Oui/Non), IR : Insuffisance Rénale (Non/modérée/sévère), Anémie (modérée/sévère), DysCa : Dyscalcémie (Oui/Non), DysNa : Dysnatrémie, DysK : Dyskaliémie (Oui/Non), DysG : Dysglycémies (Oui/Non)

Pour les 2 oui, il s'agissait de d'une hypercalcémie et d'une hyponatrémie.

-**Thérapeutique** = Morphine : (Oui/Non), (T) doses thérapeutiques, (S) surdosage, (IT) infra-thérapeutique, (D) décelable, ATD et/ou AE : AntiDépresseurs et/ou AntiEpileptiques

Total hypothèses des causes de CM : étiologies possibles de la confusion mentale :

a) Dans   texte général de la fin de vie

b) Dans   texte de l'étude

avec rapport b/a.

## Limites

- Sélection
  - » Effectif médical, longueur de l'étude, consentement difficile à obtenir
  - » Métastases cérébrales
  - » Recueil de données

- Éthique



## Conclusions

- Étude de 2009 à 2012 : petite cohorte (n=17) et résultat non significatif.
- Mai 2013, reprise de l'étude avec objectif 50 patients et modification de certains critères.
- Problématique complexifiée par
  - » le *polymorphisme clinique*
  - » la *situation en fin de vie*.
- Difficulté de la faisabilité de la recherche clinique dans le domaine des soins palliatifs...



