

Question 7 relative à la prise en charge

Quels médicaments sont susceptibles d'interagir avec le régime alimentaire des patients dans les centres de traitement Ebola (CTE) ?

Certains des médicaments couramment utilisés dans le cadre de la prise en charge des patients atteints de la MVE sont susceptibles d'avoir des répercussions sur le régime alimentaire et la nutrition du patient ou de voir leurs effets altérés par ces derniers. Il convient donc de faire preuve d'une grande prudence lors de la prescription de ces médicaments.

Le tableau 1 recense les médicaments qui, d'après le document *Soins de supports optimisés pour la maladie à virus Ebola : procédures de gestion clinique standard* » publié par l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) en 2019, sont susceptibles de requérir une attention particulière, ainsi que des recommandations visant à éviter l'apparition d'effets secondaires. Veuillez noter que cette liste n'est pas exhaustive.

Tableau 1. Médicaments utilisés pour la prise en charge de la MVE susceptibles d'interagir avec le régime alimentaire et l'alimentation des patients

Médicament	Mode d'administration	Catégorie/indications	Commentaires sur le régime et l'alimentation	Recommandations
Ceftriaxone	IV	Antibiotique	Il est très probable que la ceftriaxone se lie au calcium dans le cathéter intraveineux, formant ainsi un complexe potentiellement mortel ^{1, 2} . L'administration d'une solution de Ringer lactate et de ceftriaxone par l'intermédiaire de la même perfusion intraveineuse peut entraîner la formation d'un dépôt de calcium ³ .	<ul style="list-style-type: none"> Pour les patients qui reçoivent du Ringer lactate par perfusion intraveineuse : nettoyer la perfusion avec au moins 10 ml de sérum salé à 0,9 % avant d'utiliser la même perfusion pour administrer de la ceftriaxone³.

1 PC7. Quels médicaments sont susceptibles d'interagir avec le régime alimentaire des patients dans les centres de traitement Ebola ?

Céfixime	PO	Antibiotique	Le céfixime peut entraîner la formation de complexes avec des ions divalents, à l'instar du calcium et du magnésium, ce qui limite son absorption.	<ul style="list-style-type: none"> Ne pas administrer en même temps que des produits laitiers. Il est possible de continuer à consommer des produits laitiers, mais en étant attentif à toute réaction médicamenteuse¹.
Ciprofloxacine	IV/PO	Antibiotique	<p>L'absorption de la ciprofloxacine est entravée par la caséine (protéine présente dans le lait) ainsi que par les cations multivalents, comme le calcium, le fer, le zinc et le magnésium^{1,4}.</p> <p>Lorsque le médicament est administré par l'intermédiaire d'une sonde nasogastrique, sa biodisponibilité diminue de 27 à 67 %².</p>	<p>Administration par voie orale :</p> <ul style="list-style-type: none"> Ne pas administrer en même temps que des produits laitiers¹. Ne pas administrer en même temps que du jus d'orange⁵. Ne pas administrer de vitamines, de micronutriments (fer, calcium, magnésium, etc.) ou d'antiacides (hydroxyde d'aluminium ou de magnésium, par exemple). <p>Administration par l'intermédiaire d'une sonde nasogastrique :</p> <ul style="list-style-type: none"> Interrompre l'alimentation par voie entérale une à deux heures avant et la reprendre une à deux heures après l'administration du médicament. S'assurer que la posologie du médicament est appropriée².
Cloxacilline/Dicloxacilline	IV/PO	Antibiotique	La cloxacilline se fixe aux cations divalents, tels que le calcium ou le	<p>Administration par voie orale :</p> <ul style="list-style-type: none"> Ne pas administrer en même temps que des produits laitiers. Il est possible de continuer à

			magnésium, ce qui entraîne la formation de complexes et entrave son absorption ¹ .	consommer des produits laitiers, mais en étant attentif à toute réaction médicamenteuse ¹ .
Métoclopramide	IV/PO	Remontées acides, reflux acide, RGO, maux d'estomac, gastroparésie, vomissements	Diminution de l'absorption des aliments ³ .	<ul style="list-style-type: none"> ▫ Réduire les quantités servies et multiplier les repas³. ▫ Maintenir un niveau d'hydratation optimal³.
Phénytoïne	IV/PO	Antiépileptique	La phénytoïne est étroitement liée à l'albumine. Les taux d'albumine libre peuvent être élevés chez les patients qui souffrent de malnutrition sévère et qui présentent de faibles taux d'albumine ⁷ . Le niveau de phénytoïne peut diminuer jusqu'à 70 % lorsqu'elle est administrée en même temps qu'un produit nutritionnel administré par voie entérale ou par l'intermédiaire d'une sonde nasogastrique ^{2, 7} .	<p>Tous les modes d'administration :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▫ Le taux de phénytoïne libre doit être contrôlé lorsque la concentration sérique d'albumine est inférieure à 3 g/dL⁸. <p>Administration par l'intermédiaire d'une sonde nasogastrique :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▫ Interrompre l'alimentation par voie entérale deux heures avant et la reprendre après l'administration du médicament⁸. ▫ La sonde doit être nettoyée avant et après l'administration du médicament. Les patients doivent faire l'objet d'un suivi méticuleux^{4, 8}.
Ranitidine	PO	Médicaments antiulcéreux (ulcère de stress)	Réduit la production d'acide dans l'estomac ⁶ .	<ul style="list-style-type: none"> ▫ Réduire les quantités servies et multiplier les repas⁶. ▫ Peut être administré avec de la nourriture, de l'eau ou du lait pour prévenir les

				risques d'irritation gastrique ⁹ .
--	--	--	--	--

PO = Per os (voie orale). IV = intraveineuse RGO = Reflux gastro-œsophagien

Références

1. Bushra, R., Aslam, N. et Khan, A. Y. « Food-Drug Interactions ». *Oman Medical Journal*, vol. 26, n° 2, 2011, p. 77-83. Disponible à l'adresse suivante : <https://doi.org/10.5001/omj.2011.21>.
2. Bayraktar Ekinoglu, A. et Demirkan, K. « Clinical nutrition and drug interactions ». *Turkish Journal of Surgery*, vol. 29, n° 4, 2014, p. 177-186. Disponible à l'adresse suivante : <https://doi.org/10.5152/UCD.2013.112013>.
3. Organisation mondiale de la Santé. *Prise en charge clinique des cas de fièvre hémorragique virale : Guide de poche pour l'agent de santé de première ligne : Guide d'urgence provisoire à adapter aux conditions d'exercice dans les différents pays*. Organisation mondiale de la Santé, 2016.
4. Boullata, J. I. « Enteral Medication for the Tube-Fed Patient: Making This Route Safe and Effective ». *Nutrition in Clinical Practice*, vol. 36, n° 1, 2021, p. 111-132. Disponible à l'adresse suivante : <https://doi.org/10.1002/ncp.10615>.
5. Dolton, M. J., Roufogalis, B. D. et McLachlan, A. J. « Fruit Juices as Perpetrators of Drug Interactions: The Role of Organic Anion-Transporting Polypeptides ». *Clinical Pharmacology & Therapeutics*, vol. 92, n° 5, 2012, p. 622-630. Wiley Online Library. Disponible à l'adresse suivante : <https://ascpt.onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1038/clpt.2012.159>. Consulté le 1^{er} décembre 2022.
6. Ministère libérien de la santé et de la protection sociale. *Guidelines on Nutritional Care and Support for EVD Patients in Treatment Units and Care Centers - A Practical Guide for Implementing Agencies Involved in the Management and Treatment of EVD in Liberia*. 2014.
7. Gilbert, S., Hatton, J. et Magnuson, B. « How to Minimize Interaction Between Phenytoin and Enteral Feedings: Two Approaches ». *Nutrition in Clinical Practice*, vol. 11, n° 1, 1996, p. 28-31. Disponible à l'adresse suivante : <https://doi.org/10.1177/011542659601100128>.
8. Magnuson, B. L., Clifford, T. M., Hoskins, L. A. et Bernard, A. C. « Enteral Nutrition and Drug Administration, Interactions, and Complications. » *Nutrition in Clinical Practice*, vol. 20, n° 6, 2005, p. 618-624. Disponible à l'adresse suivante : <https://doi.org/10.1177/0115426505020006618>.
9. Prescribers' Digital Reference. « Ranitidine hydrochloride – Drug Summary ». Disponible à l'adresse suivante : <https://www.pdr.net/drug-summary/Ranitidine-Hydrochloride-Capsules-and-Tablets-ranitidine-hydrochloride-2965>.