

Bulletin de l'ISMP Canada

Volume 17 • Numéro 3 • Le 8 mars 2017

Les doses de lévothyroxine doivent être exprimées en microgrammes et non en milligrammes

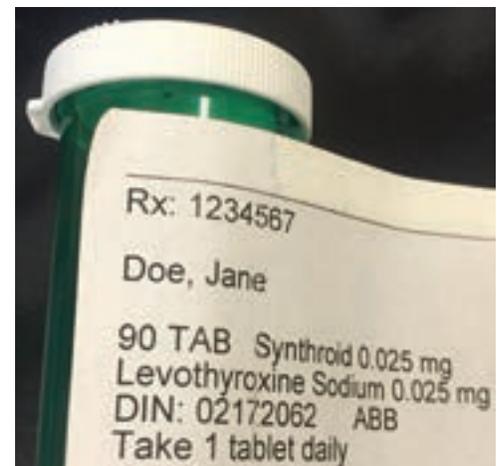
Il est recommandé de toujours exprimer les doses de lévothyroxine en microgrammes (mcg) et non en milligrammes (mg), dans l'ensemble des ordonnances et dossiers médicaux manuscrits ou électroniques, systèmes de pharmacie, registres d'administration des médicaments, bases de données provinciales et territoriales sur les médicaments, systèmes d'information sur les médicaments et documents destinés aux patients.

Un médicament en apparence anodin, la lévothyroxine, continue d'être le sujet d'incidents médicamenteux déclarés à l'ISMP Canada. Le dernier bulletin de sécurité de l'ISMP Canada partage des enseignements importants liés au décès évitable d'un

individu prenant de la lévothyroxine à long terme, et dont la dose excessive pendant plusieurs années a pu contribuer à sa mort¹. Ce bulletin portait notamment sur l'établissement de processus standardisés pour assurer que les patients prenant de la lévothyroxine soient régulièrement suivis, que leurs résultats de tests soient communiqués et que des mesures pertinentes soient prises ponctuellement. Le présent bulletin porte sur un aspect différent de ce médicament, comme indiqué dans une analyse d'incidents récents : comment exprimer la force des médicaments et le processus souvent erroné de conversion entre différentes unités de mesure.

Plusieurs cas d'erreurs et d'accidents évités de justesse liés à des conversions de doses de lévothyroxine de milligrammes (mg) en

Figure 1.
Exemple de force de lévothyroxine exprimée en microgrammes (mcg) sur l'étiquette du fabricant (à gauche), et exprimée en milligrammes (mg) sur une étiquette de flacon standard du patient provenant d'une pharmacie.



microgrammes (mcg) et vice-versa ont été signalés à l'ISMP Canada et dans la littérature². Les étiquettes des fabricants canadiens expriment les doses de lévothyroxine en microgrammes (mcg) uniquement. Cependant, à toute étape du processus d'utilisation des médicaments (la prescription, la délivrance et l'administration), des doses de lévothyroxine pourraient être exprimées en microgrammes (mcg) ou en milligrammes (mg). En conséquence, les patients et les prestataires de soins de santé pourraient avoir à convertir des milligrammes (mg) en microgrammes (mcg), ou vice-versa, pour faire correspondre la dose prescrite à celle qui est indiquée sur un produit particulier. Des erreurs dans les calculs nécessaires à la conversion des unités contribuent à ces erreurs et accidents évités de justesse. Une erreur de calcul fréquente se produit par exemple dans la conversion de 0,025 mg à 25 mcg, et celle-ci pourrait entraîner une erreur de 10 fois la dose, où la dose résultante serait de 250 mcg (plutôt que 25 mcg). Cependant, il s'agit d'une dose utilisée pour certains patients qui ne soulèverait pas automatiquement un « drapeau rouge » pour la plupart des praticiens.

Recommandation

Il est recommandé de toujours exprimer les doses en microgrammes (mcg), et non en milligrammes (mg), dans l'ensemble des ordonnances et dossiers médicaux manuscrits ou électroniques, systèmes de pharmacie, registres d'administration des médicaments, bases de données provinciales et territoriales sur les médicaments, systèmes d'information sur les médicaments et documents destinés aux patients.² L'utilisation d'unités exprimées en microgrammes réduit le besoin d'utiliser des décimales (qui peuvent causer des erreurs), permet à la dose de correspondre directement à celle de l'étiquette du fabricant (sans nécessiter de conversion) et normalisera la façon dont l'information sur la lévothyroxine est communiquée.

Références

1. Gaps in medication monitoring may contribute to death. ISMP Can Saf Bull 2017 [cited 2017 Mar 2];17(2):1-5. Disponible sur : <https://www.ismp-canada.org/download/safetyBulletins/2017/ISMPCSB2017-02-GapsMedicationMonitoring.pdf>
2. Clemens K, Van Uum C. A pituitary mass as a consequence of a decimal error in levothyroxine dose. CMAJ. 2012;184(2):210.
3. Kelly K, Vaida AJ. A point about levothyroxine. Pharm Times. 2004 Apr 1 [cited 2017 Jan 10]. Disponible sur : <http://www.pharmacytimes.com/publications/issue/2004/2004-04/2004-04-7811>

Bulletin - Février 2017 :

Certains médicaments ne doivent pas être pris ensemble

Médicamentssécuritaires.ca a reçu une déclaration d'effets indésirables à long terme résultant d'une interaction médicamenteuse entre les médicaments citalopram et tramadol. L'interaction a causé des symptômes physiques et psychologiques et a eu l'effet de rendre la patiente incapable de s'occuper d'elle-même, même après le traitement de l'interaction. Les conseils suivants destinés aux praticiens sont présentés pour appuyer les efforts des patients visant à prévenir les interactions médicamenteuses et à minimiser le risque de préjudice.

Conseils aux praticiens :

- Recommandez aux patients de fréquenter une seule pharmacie pour tous leurs besoins, tant pour des médicaments sous ordonnance que sans ordonnance. L'utilisation d'une seule pharmacie favorise la détection d'interactions médicamenteuses.
- Envisagez qu'une interaction médicamenteuse puisse être une cause possible de nouveaux symptômes ou d'un changement soudain dans l'état de santé d'un patient, et orientez vos recherches en conséquence.
- Faites des examens des listes de médications avec vos patients (incluant les produits sans ordonnance et les produits de santé naturels) afin d'identifier les interactions médicamenteuses potentielles.
- Aidez les patients à garder la liste de leurs médicaments à jour pour qu'ils puissent les partager avec tous leurs prestataires de soins de santé.

Pour en savoir plus, consultez le bulletin complet :

<http://www.medicamentssecuritaires.ca/bulletins/dossiers/201702BulletinV8N2-MedicamentsPrisEnsemble.pdf>



Médicamentssécuritaires.ca

Recherche de réviseurs experts

Les bulletins de sécurité de l'ISMP Canada sont soumis à une révision multidisciplinaire rigoureuse. La révision par des experts est une étape essentielle de ce processus qui soutient l'élaboration de recommandations qui sont pertinentes et utiles pour les lecteurs.

L'ISMP Canada sollicite la participation de réviseurs experts de tous les coins au pays et de tous les milieux de pratique afin qu'ils apportent leur expertise aux bulletins. Les réviseurs peuvent être des experts dans des domaines spécifiques (par exemple, la technologie, les disciplines cliniques) ou des praticiens de première ligne dont le travail est quotidiennement en rapport avec des processus spécifiques liés aux médicaments (par exemple, le bilan comparatif des médicaments). L'engagement prévu est d'environ 1-2 heures par publication et on ne fera appel à vous que lorsque des thèmes pertinents de bulletin sont en cours d'élaboration. Tous les réviseurs experts sont remerciés lorsqu'ils participent à un bulletin de sécurité publié par l'ISMP Canada.

Veillez contacter Dorothy Tscheng à dtscheng@ismp-canada.org pour en savoir plus ou pour proposer votre expertise. Merci d'envisager une participation!

Avertissement : M-Eslon est maintenant également disponible sous forme de produit à libération immédiate

Depuis plus de deux décennies, les professionnels de la santé associent le nom « M-Eslon » à une formulation à libération prolongée de la morphine. Depuis l'introduction de M-Eslon IR, un produit de morphine à libération immédiate, cette association peut présenter un danger pour les patients. Le nom partagé a été signalé à l'ISMP Canada comme problème de sécurité des médicaments. Il y a un potentiel de confusion entre les 2 produits, d'autant plus que M-Eslon et M-Eslon IR sont tous deux disponibles en forces de 10 mg et 30 mg^{1,2}. De plus, les deux produits sont disponibles sous forme de capsules, bien que les couleurs des capsules des formulations de même force diffèrent^{1,2}. L'ISMP Canada a fait part de ces préoccupations à Ethypharm Canada, le fabricant. La société a indiqué qu'elle a écouté les préoccupations des praticiens et qu'elle travaille à renommer le produit à libération immédiate. M-Eslon IR continuera d'être disponible sur le marché jusqu'à ce que le changement de nom soit approuvé. En attendant, les praticiens sont encouragés à confirmer la formulation requise auprès des patients et des prescripteurs et à signaler toute erreur à l'ISMP Canada.

Références

1. M-Eslon [monographie du produit]. Montréal (QC): Ethypharm Inc.; 20 juillet 2011 [révisé le 29 juillet 2014; cité le 15 déc. 2016]. Disponible sur : <http://www.ethypharm.fr/wp-content/uploads/2016/09/Product-Monograph-M-Esolon.pdf>
2. M-Eslon IR [renseignements posologiques]. Montréal (QC): Ethypharm Inc.; [révisé le 29 juillet 2015; consulté le 15 déc. 2016]. Disponible sur : <http://www.ethypharm.fr/wp-content/uploads/2016/09/m131-m-eslon-ir-pi-8Dec2015-clean.pdf>

Le Système canadien de déclaration et de prévention des incidents médicamenteux (SCDPIM) est un regroupement pancanadien de Santé Canada, en partenariat avec l'Institut canadien d'information sur la santé (ICIS), l'Institut pour la sécurité des médicaments aux patients du Canada (ISMP Canada) et l'Institut canadien pour la sécurité des patients (ICSP). Le SCDPIM a pour but de réduire et de prévenir les incidents médicamenteux indésirables au Canada.



L'Institut pour la sécurité des médicaments aux patients du Canada est un organisme national indépendant à but non lucratif engagé à la promotion de l'utilisation sécuritaire des médicaments dans tous les secteurs de la santé. Les mandats de l'ISMP Canada sont les suivants : recueillir et analyser les déclarations d'incidents/accidents liés à l'utilisation des médicaments, formuler des recommandations pour prévenir les accidents liés à la médication et porter assistance dans le cadre des stratégies d'amélioration de la qualité.

Pour déclarer les accidents liés à la médication

(incluant les évités de justesse)

En ligne : www.ismp-canada.org/fr/form_dec.htm

Téléphone : 1-866-544-7672

ISMP Canada s'efforce d'assurer la confidentialité et la sécurité des renseignements reçus et respectera la volonté du déclarant quant au niveau de détail à inclure dans ses publications. Les bulletins de l'ISMP Canada contribuent aux alertes mondiales sur la sécurité des patients.

Inscrivez-vous

Pour recevoir gratuitement le Bulletin "Bulletin de l'ISMP Canada", inscrivez-vous à l'adresse :

www.ismp-canada.org/subscription.htm

Ce bulletin partage des informations sur les pratiques de médication sécuritaires, est non commerciale, et est par conséquent exempté de la législation anti-pourriel canadienne.

Contactez-nous

Adresse courriel : cmirps@ismp-canada.org

Téléphone : 1-866-544-7672

©2017 Institut pour la sécurité des médicaments aux patients du Canada. ISMP Canada autorise aux abonnés d'utiliser le matériel contenu dans ses bulletins dans le cadre de bulletins ou d'autres communications internes seulement. Toute autre reproduction de quelque façon que ce soit est interdite sans l'autorisation écrite d'ISMP Canada.

.....

Veillez noter que l'information présentée est fournie à titre informatif et ne constitue pas un avis formel de l'ISMP Canada. Vous ne devez pas prendre de décision en vous fiant uniquement à ces renseignements. En tout temps, veuillez-vous référer aux normes qui régissent votre profession.