

La place des antiémétiques de plus en plus restreinte dans le traitement symptomatique des nausées et vomissements

Haute Autorité de santé : « Bon usage du médicament : médicaments antiémétiques dans le traitement symptomatique des nausées et vomissements », avril 2019.
Synthèse : M. Joras

RECOMMANDATIONS

De façon générale, la dompéridone et le métoclopramide ne doivent pas être utilisés chez l'enfant, et la métopimazine est à éviter. La Haute Autorité de santé (HAS) limite ainsi les indications de ces antiémétiques en cas de nausées et vomissements dus à une gastroentérite ou à d'autres infections virales, en dehors de complications [1]. Pourquoi ces antiémétiques autrefois largement utilisés, y compris en pédiatrie, ont-ils vu leurs indications aussi restreintes ? En raison, d'une part, de leurs effets indésirables graves et, d'autre part, du manque de preuves suffisantes de leur efficacité, notamment chez l'enfant.

COMPLICATIONS CARDIAQUES ET NEUROLOGIQUES

La dompéridone expose les patients à des arythmies ventriculaires et à la mort subite cardiaque du fait de l'allongement de l'intervalle QT. Elle est aussi à l'origine d'effets indésirables neurologiques graves.

Le métoclopramide peut provoquer des syndromes extrapyramidaux périphériques et une dyskinésie tardive. Les risques sont accrus en cas de doses élevées ou lors de traitements prolongés et sont plus importants chez les enfants que chez les adultes.

Les effets secondaires, notamment cardiovasculaires, de la métopimazine sont peu documentés ; néanmoins, comme le souligne la HAS, un effet classe ne peut être écarté. Sur le plan neurologique, des symptômes extrapyramidaux à type de dyskinésies précoces (torticolis spasmodique, crises oculogyres, trismus) ou tardives peuvent survenir en cas de traitement prolongé comme avec tous les neuroleptiques.

DE FAIBLES PREUVES D'EFFICACITÉ

Quant à l'efficacité de ces antiémé-

tiques, les données chez l'enfant sont limitées. Pour la dompéridone, elle n'est pas établie. Le métoclopramide a certes fait la preuve d'une certaine efficacité, principalement dans les vomissements associés aux crises migraineuses et, chez l'enfant, dans les nausées et vomissements postopératoires, mais la taille de l'effet n'est pas connue. Quant à la métopimazine, les études sont peu nombreuses et les résultats de faible niveau de preuve, estime la HAS.

LA MÉTOPIMAZINE DANS LES SITUATIONS GRAVES ?

De façon générale, compte tenu du risque d'effets indésirables cardiaques graves et de troubles neurologiques, la prescription d'un antiémétique ne doit être envisagée qu'en cas de vomissements ayant à court terme des complications graves ou très gênantes, souligne la HAS. Dans ce contexte, quel antiémétique prescrire ? La HAS ne le précise pas de façon explicite, mais rappelle que la dompéridone et le métoclopramide doivent être évités. Reste donc

[1] HAS : « Bon usage du médicament : médicaments antiémétiques dans le traitement symptomatique des nausées et vomissements », avril 2019, www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2019-05/cteval376_fiche_bum_antinauseux_cd_10042019_2019-05-13_14-40-46_22.pdf.

la métopimazine, même si les experts soulignent que le rapport efficacité/effets indésirables est mal établi et que la justification des posologies par voies rectale et injectable n'est pas disponible.

LE MÉTOCLOPRAMIDE EN SECONDE INTENTION DANS LES VOMISSEMENTS INDUITS ET EN POSTOPÉRATOIRE

En raison de ce manque de preuve d'efficacité et des effets indésirables graves, la HAS rappelle que, pour les nausées et les vomissements non induits, le métoclopramide est réservé à l'adulte et ne doit pas être utilisé chez l'enfant ni l'adolescent jusqu'à dix-huit ans. En revanche, en situation postopératoire ou dans le cadre d'une chimiothérapie, cette molécule peut être utilisée en seconde intention. Néanmoins, elle reste contre-indiquée chez l'enfant de moins d'un an, compte tenu du risque de troubles extrapyramidaux.

RETRAIT DE L'AUTORISATION DE MISE SUR LE MARCHÉ DANS LES AUTRES INDICATIONS

La dompéridone et le métoclopramide n'ont plus d'AMM chez l'enfant comme chez l'adulte dans les situations sui-

Efficacité et points particuliers de tolérance de la dompéridone, du métoclopramide et de la métopimazine

Dénomination commune	Spécialités	Efficacité	Points particuliers de tolérance
Dompéridone	☐ Motilium® 10 mg, comprimé ☐ Motilium® 1 mg/ml, suspension buvable ☐ Peridys® 10 mg, comprimé ☐ Oropéridys® 10 mg, comprimé orodispersible	Adulte : efficacité mal établie à 30 mg/j Enfant : efficacité non établie	☐ Troubles neurologiques, arythmies ventriculaires graves (torsades de pointes) ☐ Mort subite cardiaque par allongement de l'intervalle QTc
Métoclopramide	☐ Anausin métoclopramide® 15 mg, comprimé à libération prolongée ☐ Primpéran® 10 mg, comprimé ☐ Primpéran® 0,1 %, solution buvable ☐ Prokinyl LP® 15 mg, gélule à libération prolongée	Adulte et enfant : efficacité établie mais taille d'effet non connue	☐ Troubles neurologiques (symptômes extrapyramidaux aigus et dyskinésie tardive) ☐ Arythmies ventriculaires graves (torsades de pointes) ☐ Mort subite cardiaque par allongement de l'intervalle QTc ☐ Risque d'effets indésirables neurologiques plus élevé chez l'enfant que chez l'adulte
Métopimazine	☐ Vogalène® 15 mg, gélule ☐ Vogalène lyoc® 7,5 mg ☐ Vogalène® 0,1 %, solution buvable ☐ Vogalène® 10 mg, suppositoire ☐ Vogalène® 10 mg/1 ml, solution injectable	Adulte : efficacité établie mais taille d'effet non connue Enfant : efficacité mal établie	Symptômes extrapyramidaux à type de dyskinésies précoces (torticollis spasmodiques, crises oculogyres, trismus) ou de dyskinésies tardives au cours de traitements prolongés

vantes (la métopimazine n'en avait pas dans ces indications) :

- ☐ reflux gastro-œsophagien ;
- ☐ gastroparésie ;

- ☐ dyspepsie ;
- ☐ nausées et vomissements induits en première intention. ☐

L'auteur déclare ne pas avoir de liens d'intérêts.



Retrouvez en vidéo la 23^e Journée de pathologie infectieuse pédiatrique ambulatoire

Journée organisée par Médecine & enfance sous la direction scientifique de Robert Cohen avec Infovac France, l'Association clinique et thérapeutique infantile du Val-de-Marne (ACTIV), le Groupe de pathologie infectieuse pédiatrique (GPIP) et l'Association française de pédiatrie ambulatoire (AFPA)

Rendez-vous en novembre sur <https://www.edimark.fr/pipa/2019/esp/>

site réservé aux professionnels de santé

Diffusion réalisée avec le soutien institutionnel de 