

CONSTIPATION d'origine médicamenteuse

LISTE NON EXHAUSTIVE

<p>ANTALGIQUES OPIOÏDES +++</p>	<p><u>Traitements de maladies métaboliques chroniques</u></p>	<p>NEUROLOGIE</p>	<p>NEUROLEPTIQUES</p>
<ul style="list-style-type: none"> tramadol codéine méthadone morphine oxycodone fentanyl hydromorphone buprénorphine 	<ul style="list-style-type: none"> AINS Antihistaminiques Antiagrégants plaquettaires Inhibiteurs Pompe à Protons Biphosphonates Statines 	<p><u>Antiparkinsoniens</u> trihéxyphénidyle, tropatépine</p>	<ul style="list-style-type: none"> chlorpromazine cyamémazine halopéridol pipampérone sulpiride flupenthixol, zuclopendithoxol clozapine, olanzapine loxapine, quétiapine pimozide rispéridone aripiprazole amisulpride
<p>L'association de ces médicaments majeure la constipation et augmente le risque d'occlusion intestinale</p>	<p><u>ANTIHYPERTENSEURS</u></p> <ul style="list-style-type: none"> IEC Inhibiteurs calciques Bêtabloquants Diurétiques 	<p><u>Anticonvulsivants</u> prégabaline, carbamazépine</p>	<p>ONCOLOGIE</p>
	<p><u>ANTIDIABETIQUES ORAUX</u> gliclazide, répaglinide</p>	<p><u>Antinauséux (sétrons)</u> <u>Antihistaminiques anti-H1/H2</u></p>	<p>Anticancéreux oraux et Chimiothérapie</p>
	<p><u>ANTICHOLINERGIQUES</u> scopolamine</p>	<p>ANTIDEPRESSEURS</p>	
		<p><u>Imipraminiques</u> amitriptyline, imipramine, clomipramine <u>ISRS</u> fluoxétine, paroxétine, sertraline, (es)citalopram</p>	

POINTS CLES d'une bonne prise en charge

Constipation : fréquence des selles < 3/semaine

- Evaluation initiale** : diagnostic + mise en pratique des règles hygiéno-diététiques
- J8** : réévaluation du transit
- Prescription de laxatifs** ➔ dans l'ordre de priorité :
 - laxatifs de lest : psyllium, ispaghul
 - laxatifs osmotiques : lactulose, macrogol, hydroxyde de Mg
 - laxatifs lubrifiants : paraffine
 - laxatifs stimulants (max 10j) : bisacodyl
 - laxatifs de contact par voie rectale

Consulter immédiatement si :

- sang dans les selles
- douleurs aiguës
- nausées/vomissements
- fièvre

Règles hygiéno-diététiques

Alimentation : Repas riches en fibres, 3 repas par jour à heure régulière

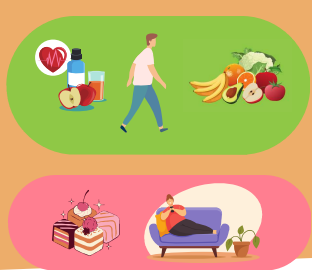
Hydratation (> 1,5l/j) : > 8 verres, en plus des apports du petit déjeuner

Surveillance du transit : présentation régulière à la selle,

Activité physique, massages abdominaux

Alimentation : aliments trop gras, trop sucrés

Sédentarité



Liens utiles

Livret OMEDIT "La constipation en psychiatrie" (2017)
 Fiche de bon usage des laxatifs - OMEDIT (2022)
 Flash sécurité patient HAS "Patient sous neuroleptiques" (2022)

Mise à jour Mai 2023