

# Prévenir et traiter les effets indésirables des opioïdes

La prise en charge diffère suivant que les opioïdes sont en prise chronique ou en administration de courte durée (< 15 jours).

Effets indésirables	Prévention	Traitement	
		administration courte	prise chronique
<b>Constipation</b>	Systématique chez le douloureux chronique: •régime riche en fibres et boissons •Laxatifs osmotiques (PEG, lactulose) 1-3 sachets/j •Huile de paraffine	(faible incidence)	Si constipation opiniâtre: rotation des opioïdes
<b>Somnolence</b>	Éviter d'associer des sédatifs ou des hypnotiques	Surveillance attentive en début de traitement car <b>premier signe de surdodage</b>	
<b>Nausées/vomissements</b>	Systématique chez les patients signalant des nausées lors de prise antérieure	•Diminution dose d'opioïde •Métoclopramide 10mg/8h PO ou IV •Dropréridol 0,5 à 1mg/8h IV •cas rebelles: Sétro IV	•Diminution dose d'opioïde •Métoclopramide 10mg/8h PO •Neuroleptique à faible dose
<b>Hallucination/confusion/délie</b>	Eviter d'associer •des médicaments à effet anticholinergique (++) •des benzodiazépines (?)	•Diminution dose d'opioïde •Rotation des opioïdes •Si délire/agitation aiguë: halopéridol 2,5-10mg IV ou PO	
<b>Prurit</b>		•naloxone : 40µg IV puis 4µg/h	•Rotation des opioïdes
<b>Rétention urinaire</b>	Éviter d'associer des anticholinergiques	•naloxone : 40µg IV puis 4µg/h •Sondage évacuateur	
<b>Myoclonies</b>			•Diminution dose d'opioïde •Rotation des opioïdes •clonazépam à faible dose
<b>Bouche sèche</b>	Éviter d'associer des anticholinergiques		
<b>Dépression respiratoire</b>	<b>Surveiller la somnolence</b> +++ en début de traitement et lors des modifications de dose	•NALOXONE : diluer 1A (0,4mg) dans 10ml, injecter 1ml IV /2min jusqu'à fréq. resp. > 12/min •O2: 5l/min •Surveillance rapprochée	

## Références

- SOR traitement des douleurs du cancer (2002) [www.fnclcc.fr](http://www.fnclcc.fr)
- American Pain Society (2003) Principles of analgesic use in the treatment of acute pain and cancer pain
- Recommandations SFAR. Prise en charge de la douleur post-opératoire (1997) [www.sfar.org](http://www.sfar.org)

