

FOLIA PHARMACOTHERAPEUTICA MARS
2023

Chirurgie bariatrique et médicaments administrés par voie orale : un article dans l'Australian Prescriber fait le point

Un article publié en octobre 2022 par nos homologues de l'*Australian Prescriber*¹ a examiné l'impact de la chirurgie bariatrique sur l'absorption, la distribution, la métabolisation et l'élimination des médicaments administrés par voie orale. La chirurgie bariatrique va modifier la surface d'absorption, le degré d'exposition aux enzymes nécessaires au métabolisme ainsi qu'aux transporteurs dans l'intestin, le taux de vidange gastrique et le pH intragastrique. On rappelle que l'impact sur ces facteurs diffère en fonction du type de chirurgie réalisée (*sleeve*, *bypass* ou *banding*).

La perte de poids après cette chirurgie va également avoir un impact sur les besoins en médicaments et sur leur métabolisme (et donc sur leur posologie).

L'article propose quelques principes généraux de suivi (voir + Plus d'infos) et des conseils spécifiques à propos de certains médicaments fréquemment prescrits dans cette catégorie de patients (antihypertenseurs, antidiabétiques, antidouleurs, antidépresseurs, ...). L'impact sur la contraception est également abordé.

La prise en charge doit être individualisée en fonction du patient.

Principes généraux de suivi :

- La liste des médicaments doit être régulièrement passée en revue.
- Il faut surveiller les effets thérapeutiques des traitements, ainsi que leurs effets indésirables (avec une attention particulière pour les médicaments à index thérapeutique toxique étroit et les médicaments particulièrement néfastes pour la muqueuse gastrique).
- Pour les pathologies chroniques et les pathologies associées à l'obésité, il faut régulièrement revoir la nécessité de poursuivre les traitements, en conséquence de la perte de poids.
- Il faut aussi prendre en compte les formes et les volumes d'administration (éviter les formes effervescentes et les tablettes dont la taille dépasse le centimètre) ainsi que la teneur en hydrates de carbone, constituant un risque de « *dumping syndrome* » (ce terme regroupe les symptômes qui se produisent lorsque les aliments passent trop rapidement de l'estomac à l'intestin, ce qui se produit parfois après un *bypass* gastrique).
- Il faut éviter les formes entériques ou à libération modifiée.
- Il faut également être conscient des médicaments pouvant contribuer à la prise de poids.

Sources spécifiques

1 Girolamo T, Allin R. Bariatric surgery and medicines: from first principles to practice. Aust Prescr. 2022;45:162-6. doi10.18773/austprescr.2022.053.

Colophon

Les *Folia Pharmacotherapeutica* sont publiés sous l'égide et la responsabilité du *Centre Belge d'Information Pharmacothérapeutique* (Belgisch Centrum voor Farmacotherapeutische Informatie) a.s.b.l. agréée par l'Agence Fédérale des Médicaments et des Produits de Santé (AFMPS).

Les informations publiées dans les *Folia Pharmacotherapeutica* ne peuvent pas être reprises ou diffusées sans mention de la source, et elles ne peuvent en aucun cas servir à des fins commerciales ou publicitaires.

Rédacteurs en chef: (redaction@cbip.be)

T. Christiaens (Universiteit Gent) et

J.M. Maloteaux (Université Catholique de Louvain).

Éditeur responsable:

T. Christiaens - Nekkersberglaan 31 - 9000 Gent.