

Lien entre syndrome « fragile » et prescriptions potentiellement inappropriées : Étude rétrospective au CHU Ambroise Paré

Julien BAMPS¹, Sophie LELUBRE¹, Anne-Sophie Cauchies², Anne DEVILLEZ², Carole ALMPANIS³, Stéphanie PATRIS¹

¹ Service de Pharmacie Clinique, Faculté de Médecine et Pharmacie, UMONS (Mons, Belgique)

² Pharmacie, Centre Hospitalier Universitaire Ambroise Paré (Mons, Belgique)

³ Service de Gériatrie, Centre Hospitalier Universitaire Ambroise Paré (Mons, Belgique)



Contexte

La fragilité est un syndrome souvent associé aux pathologies chroniques, augmentant *de facto* le nombre de médicaments pris par les patients fragiles, qui se retrouvent dès lors polymédiqués (c'est à dire devant prendre au moins 5 médicaments chroniques différents). Il existe un lien bien établi dans la littérature entre fragilité et polymédication, où un nombre de médicaments plus élevé est corrélé à une augmentation du risque de fragilité. Cette relation de cause à effet n'est pas encore tout à fait claire et semble bidirectionnelle. Cependant, peu d'études ont évaluées le lien entre fragilité et prescriptions potentiellement inappropriées (PPI). Une PPI est définie comme la présence d'un médicament dans le traitement du patient alors que le rapport bénéfice/risque est défavorable. L'absence d'un médicament utile au patient est aussi considérée comme une PPI.



Objectif

Déterminer s'il existe un lien entre la fragilité mesurée par le score ISAR et le nombre de prescriptions potentiellement inappropriées définies selon la liste de critères STOPP/START.



Méthode

Réalisation d'une étude rétrospective sur les dossiers compris entre le 1^{er} janvier 2021 et le 31 décembre 2021

✔ Critères d'inclusion :

- 75 ans ou plus
- Score ISAR disponible
- Au moins 1 médicament chronique
- Anamnèse à l'admission disponible

✘ Critères d'exclusion :

- Données manquantes dans le dossier du patient

Les critères STOPP/START ont été extraits par un chercheur (SL) et validés par un second (JB)

Cette étude a été validée par le comité d'éthique du CHU Ambroise Paré



Résultats

Au total, 630 prescriptions potentiellement inappropriées ont été identifiées dans les 266 dossiers analysés. Parmi elles, 420 étaient associées à un critère STOPP et les 210 autres à un critère START.

Tableau de description des données des patients

	Total (266)	Fragile (204)	Non-fragile (62)	p value
Âge (moyenne)	83 (±5)	83 (±6)	82 (±5)	0,093
75-79	78 (29,3%)	56 (27,5%)	22 (35,5%)	0,459
80-84	94 (35,3%)	71 (34,8%)	23 (37,1%)	
85-89	63 (23,7%)	52 (25,5%)	11 (17,7%)	
>90	31 (11,7%)	25 (12,3%)	6 (9,7%)	
Sexe				0,923
Femme	143 (53,8%)	110 (53,9%)	33 (53,2%)	
Homme	123 (46,2%)	94 (46,1%)	29 (46,8%)	
Situation familiale				0,048
Seul	104 (39,1%)	80 (39,2%)	24 (38,7%)	
En couple	102 (38,3%)	71 (34,8%)	31 (50,0%)	
En famille	33 (12,4%)	28 (13,7%)	5 (8,1%)	
En institution	27 (10,2%)	25 (12,3%)	2 (3,2%)	
Médicaments (moyenne)	8(±3)	8(±3)	6(±3)	< 0,001
Non polymédiqué (0-4)	39 (14,7%)	22 (10,8%)	17 (27,4%)	0,001
Polymédiqué (5-9)	147 (55,2%)	113 (55,4%)	34 (54,8%)	
Hyper polymédiqué (>9)	80 (30,1%)	69 (33,8%)	11 (17,7%)	
Critères STOPP	1,58 (±1,23)	1,68 (±1,26)	1,24 (±1,10)	0,014
Critères START	0,79 (±0,88)	0,82 (±0,90)	0,68 (±0,83)	0,255
Total	2,37 (±1,55)	2,50 (±1,57)	1,92 (±1,42)	0,009

Une régression linéaire multiple a été réalisée afin de déterminer si un lien de dépendance entre les variables (âge, sexe, situation familiale, médicaments et score de fragilité) et les PPI existe. Cette régression a montré que le nombre de médicaments et le score de fragilité influencent positivement le nombre de PPI.

Résultats de la régression linéaire multiple

Variable	B (SE)	Bêta	T	p value
Âge	0.012 (0.015)	0.043	0.808	0.420
Sexe	-0.191 (0.164)	-0.062	-1.163	0.246
Situation familiale	0.077 (0.090)	0.048	0.865	0.388
Nombre de médicaments	0.211 (0.025)	0.469	8.542	< 0.001
Score ISAR	0.118 (0.058)	0.116	2.055	0.041

Une analyse de variance à variable indépendante croisée a ensuite été conduite afin de vérifier s'il existe un lien unique ou croisé entre, d'une part, la fragilité et la médication et, d'autre part, les PPI. Cette analyse a alors démontré que seul le nombre de médicaments influence les PPI de façon unique ($p < 0.001$). Le statut de fragilité n'avait alors aucune influence de façon unique ($p = 0.667$) ou croisée ($p = 0.447$).



Conclusion

Aucun lien direct n'a pu être établi entre la fragilité et le nombre de PPI. Le nombre de médicaments chroniques que prend un patient semble apparaître comme le lien entre ces deux derniers, sans savoir dans quel sens il agit. Il reste donc à approfondir ce lien afin de déterminer la relation précise qui existe entre ces trois facteurs.

