

PRÉPARATIONS MAGISTRALES

et Prise en Charge de la DOULEUR

SN2P
SYNDICAT NATIONAL DE LA PRÉPARATION PHARMACEUTIQUE

Pref
Pharmaciens des Préparatoires de France
Acteurs d'une prescription sur mesure



2027

PRÉPARATIONS MAGISTRALES

et **Prise en Charge** de la **DOULEUR**

SN2P
SYNDICAT NATIONAL DE LA PRÉPARATION PHARMACEUTIQUE

Pref
Pharmaciens des Préparatoires de France
Acteurs d'une prescription sur mesure

Retrouvez ce livret sur le site
easyprepdouleur.fr
sn2p.org
lespref.fr

SOMMAIRE

LA PRÉPARATION MAGISTRALE

L'histoire de la préparation magistrale ..... p. 7
Le circuit ..... p. 8
Contrôle : Sécurité & traçabilité ..... p. 9
La législation ..... p. 10
Prescrire ? Facile avec Maggie ! ..... p. 11
Remboursement des préparations magistrales ..... p. 12-13

PRINCIPES ACTIFS

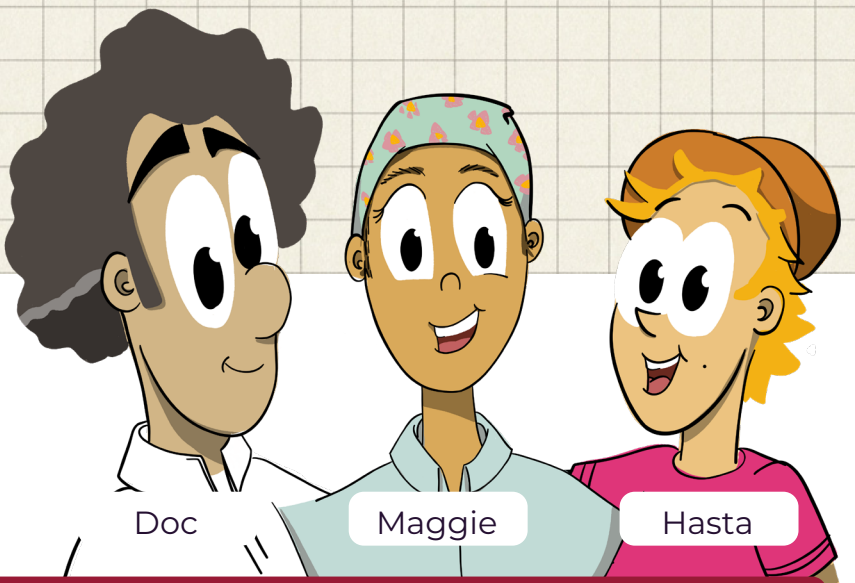
DANS LA PRISE EN CHARGE DE LA DOULEUR

Préparations pharmaceutiques
dans la prise en charge de la douleur ..... p. 14

Ambroxol ..... p. 16
Amitriptyline ..... p. 17
Capsaïcine ..... p. 19
CBD ..... p. 26
Clonidine ..... p. 28
Diltiazem ..... p. 30
Gabapentine ..... p. 31
Lidocaïne ..... p. 33
Mélatonine ..... p. 36
Midazolam ..... p. 38
Morphine ..... p. 39

SN2P
SYNDICAT NATIONAL DE LA PRÉPARATION PHARMACEUTIQUE

Pref
Pharmaciens des Préparatoires de France
Acteurs d'une prescription sur mesure



Personnaliser le traitement, c'est aussi **soigner la douleur autrement**

Avec **Maggie la pharmacienne**, **Doc le médecin** et **Hasta le patient**.

Douleurs neuropathiques, douleurs localisées, adaptation des dosages, intolérances aux excipients, besoins pédiatriques ou situations cliniques particulières…

La préparation magistrale permet de proposer des solutions thérapeutiques personnalisées lorsque aucune spécialité pharmaceutique disponible ne répond précisément au besoin du patient.

Une solution sur-mesure pour les patients douloureux complexes.

L'histoire
de la préparation magistrale

DÉFINITION

Les préparations magistrales sont des médicaments réalisés pour un patient déterminé et selon une prescription médicale, en raison de l'absence de spécialité pharmaceutique disponible ou adaptée. Elles sont préparées par une pharmacie d'officine ou par une pharmacie à usage intérieur d'un établissement de santé (pharmacie hospitalière, etc.).



MOYEN-ÂGE (XII^{E} - XIII^{E} s.)

Apparition des apothicaires et séparation des professions entre médecins et pharmaciens.

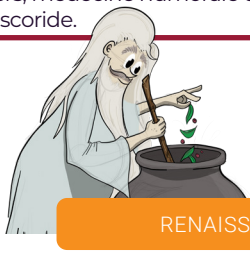


XIX^{E} SIÈCLE

Encadrement réglementaire par Napoléon et essor de la chimie analytique / industrialisation.

PRÉHISTOIRE & ANTIQUITÉ

Période paléolithique / Égypte / Grèce : Usage empirique des plantes, Papyrus Ebers, médecine humorale de Galien et Dioscoride.



RENAISSANCE

Progrès scientifiques, diffusion des savoirs par l'imprimerie et premières pharmacopées.



DE NOS JOURS

Pratique rigoureusement encadrée, régie par des normes de qualité et de sécurité strictes pour du sur-mesure.

D'un savoir empirique à une pratique de haute précision au service du patient.

Le **circuit** de la **préparation magistrale**

1 Doc établit le diagnostic pour proposer à Hasta un traitement personnalisé.



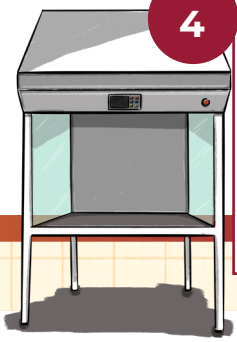
2 Hasta se rend à sa pharmacie avec son ordonnance.



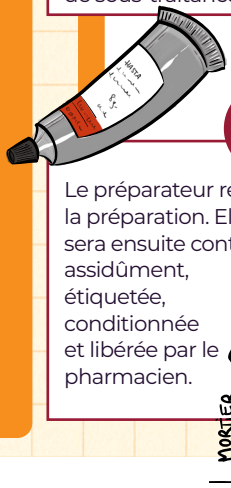
3 Le pharmacien valide la faisabilité et prépare ou fait réaliser la préparation pour Hasta.



4 Le médicament de Hasta est réalisé dans des conditions optimales : basé sur des formules validées, conformément à des règles de préparation strictes, avec des matières premières contrôlées et des instruments très précis pour garantir une qualité irréprochable.



5 Le préparateur réalise la préparation. Elle sera ensuite contrôlée assidûment, étiquetée, conditionnée et libérée par le pharmacien.



6 Transport sécurisé et adapté aux produits pharmaceutiques, en cas de sous-traitance.



7 Hasta récupère sa préparation magistrale à la pharmacie.



8 Grâce à la préparation magistrale, son médicament lui va comme un gant !



Sécurité et **traçabilité** : processus de contrôle en 6 étapes

1ÈRE ÉTAPE

Saisie



Vérification de la validité médicale et de la faisabilité pharmaceutique de la prescription. Saisie des données dans le logiciel métier de traçabilité.

2E ÉTAPE

Contrôle 1



Analyse technico-pharmaco-réglementaire de la préparation. (exemple : posologie...)

3E ÉTAPE

Contrôle 2



Vérification des informations saisies.

4E ÉTAPE

Fabrication



Vérification du matériel et choix des équipements réglementaires de production. Le logiciel informatique enregistre toutes les données et les pesées (contrôle des produits et des quantités). Le préparateur réalise la fabrication. Un test d'uniformité de masse est effectué sur les gélules et les paquets. Un contrôle de rendement sur toutes les autres formes galéniques.

5E ÉTAPE

Libération



Étape essentielle de validation du produit fini par un pharmacien qui vérifie également la concordance avec la prescription. Cette étape s'appelle le contrôle libératoire.

6E ÉTAPE

Emballage et Expédition



La préparation est conforme puisqu'elle vient d'être libérée. Elle va soigneusement être emballée pour être expédiée en cas de sous-traitance. L'expéditeur effectue un dernier contrôle visuel et s'assure de joindre le certificat de libération dans le colis.



La législation, en détails...

La sécurité, avant tout !

Conditions de réalisation :

Seules les pharmacies d'officine et les pharmacies hospitalières sont habilitées à réaliser des préparations magistrales. Elles doivent être préparées à la demande expresse du prescripteur pour un patient donné. *"Article L.5125-1 du Code de la santé publique"*

La préparation doit respecter les bonnes pratiques de préparation (BPP) fixées par l'ANSM (Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé). *"Article R.5125-36 du Code de la santé publique"*

Contrôle et Traçabilité :

Les préparations magistrales sont soumises à des contrôles stricts en terme de traçabilité. Les pharmaciens doivent tenir un registre mentionnant chaque préparation, les quantités utilisées, et les conditions de réalisation.

Le pharmacien est responsable de la qualité de la préparation magistrale et de sa conformité aux normes en vigueur. Il doit s'assurer que la préparation est bien adaptée au patient, en termes de dosage et de forme pharmaceutique.

Je **prescris** plus **sereinement**
avec Maggie



Afin de prescrire une ordonnance à votre patient adoré, elle doit respecter plusieurs critères clés. Voici les éléments essentiels à inclure :

1	**Nom - âge et poids du patient**	4	**Posologie**
2	**Forme galénique (excipient si besoin)**	5	**Dosage souhaité**
3	**Nom de la spécialité / DCI**	6	**Mention obligatoire***

* Mention obligatoire : de manière manuscrite ou en renseignant la zone prévue à cet effet sur la prescription électronique → "prescrition à but thérapeutique en l'absence de spécialités équivalentes disponibles."

Concernant le **remboursement**

Une préparation pharmaceutique est un médicament au même titre qu'une spécialité. **Son remboursement est conditionné par son intérêt thérapeutique et la possibilité de réaliser cette préparation dans de bonnes conditions.**

Le médecin est seul juge de l'intérêt médical et il s'engage sur la réalisation de sa prescription en apposant la mention : *« prescription à but thérapeutique en l'absence de spécialités équivalentes disponibles »*.

Cette mention sur l'ordonnance conditionne la prise en charge par l'assurance maladie de la préparation magistrale qu'il prescrit. Elle positionne la préparation sur un objectif thérapeutique clair et établi (qui exclut par exemple les préparations à visée cosmétique ou diététique) et dont l'efficacité ou la place dans la stratégie thérapeutique est considérée au minimum comme satisfaisante.

Ceci est ensuite complété par une analyse pharmaceutique qui confirme l'absence de spécialités ou de produits équivalents (qui justifieraient une non prise en charge) et la disponibilité de matières premières qui répondent aux spécifications de la pharmacopée afin de réaliser la préparation dans de bonnes conditions.



Référence réglementaire :

Décret n° 2006-1498 du 29 novembre 2006 (JO du 1er décembre 2006) - Arrêté du 20 avril 2007 (JO du 12 mai 2007) - Modalités de prise en charge des préparations magistrales et officinales, Circulaire CIR-58/2008.

Voici quelques situations pathologiques qui ouvrent une possibilité de prise en charge par l'assurance maladie. Il s'agit en particulier :

1	**de l'adaptation posologique. Il s'agit de situations où il n'existe pas de dosage ou de forme de spécialités adaptées**
2	**des préparations dermatologiques pour les maladies rares, orphelines, génétiques à expression cutanée ou maladie chronique d'une gravité particulière. Exemples : épidermolyse bulleuse, maladie de Darier, dermatite atopique généralisée…**
3	**du cas particulier des pathologies rénales, des maladies rares et orphelines. À titre d'exemples, la correction des acidoses métaboliques chroniques par le bicarbonate de sodium ou le bêtacarotène dans la prise en charge thérapeutique de la mucoviscidose**
4	**du cas particulier des préparations oncologiques en bain de bouche**

CRITÈRES D'EXCLUSION AU REMBOURSEMENT

L'apposition par le médecin de la mention *« prescription à but thérapeutique en l'absence de spécialités équivalentes disponibles »* **ne garantit pas systématiquement le remboursement,** plusieurs critères d'exclusion s'appliquant :

- **Les préparations à base de plantes (phytothérapie sous toutes ses formes) d'oligo-éléments ou de vitamines**
- **Les préparations à visée cosmétique**
- **Les préparations à base de spécialités qui ne sont pas remboursées.**

PRINCIPES ACTIFS

utilisés en **préparation magistrale**
dans la **prise en charge de la douleur**

Préparation réalisable en pharmacie d'officine

Préparation réalisable en PUI

Un éventail de formules adaptées

à chaque indication et élaborées par nous, pharmaciens.

Ambroxol ..... p. 16

Amitriptyline ..... p. 17

Capsaïcine ..... p. 19

CBD ..... p. 26

Clonidine ..... p. 28

Diltiazem ..... p. 30

Gabapentine ..... p. 31

Lidocaïne ..... p. 33

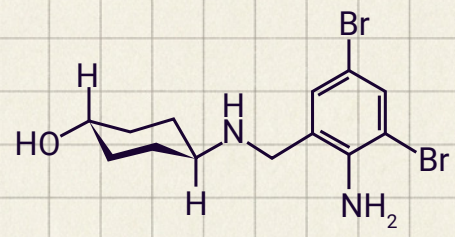
Mélatonine ..... p. 36

Midazolam ..... p. 38

Morphine ..... p. 39

AMBROXOL

Douleurs neuropathiques (1-4) dont la névralgie du trijumeau (3)



TOPIQUE à 25% d'ambroxol	
Ambroxol	**12,5 g**
Eau purifiée	**10 g**
Codexial Obase	**qsp 100 g**

Prescription à but thérapeutique en l'absence de spécialités équivalentes disponibles.

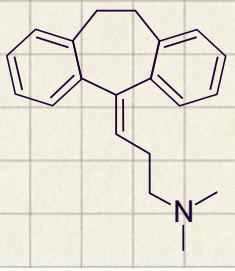
Posologie 2 applications par jour (1-3).

Efficacité la réduction de la douleur obtenue individuellement après l'application de la crème d'ambroxol était de 2 à 8 points (NRS) dans un délai de 5 à 30 minutes pour une durée de 3 à 8 h (1).

Tolérance aucun effet indésirable ni de modification de l'aspect de la peau n'a été rapporté.

TOPIQUE à 25% d'ambroxol	
Ambroxol HCl	**12,5 g**
Codexial Crème émolliente	**qsp 50 g**

AMITRIPTYLINE



Traitement des douleurs neuropathiques (1-4)

TOPIQUE	3 mois à T° ambiante
Amitriptyline	**10 g**
Excipial Obase Codexial	**qsp 100 g**

Prescription à but thérapeutique en l'absence de spécialités équivalentes disponibles.

Posologie crème à appliquer 2 fois par jour tous les jours sur la ou les zones douloureuses.

Efficacité réduction de la douleur (de 7 à 2 sur l'EVA) après 4 semaines de traitement (4).

Tolérance bonne tolérance, absence d'effets indésirables locaux et systémiques (4).

TOPIQUE 2 à 10%	3 mois à T° ambiante
Amitriptyline HCl	**2-5 g**
Codexial Obase	**qsp 100 g**

TOPIQUE 2- 10-15%	1 mois à T° ambiante
Amitriptyline HCl	**15 g**
Codexial Obase	**qsp 100 g**

TOPIQUE 2- 10-15%	3 mois à T° ambiante
Amitriptyline HCl	**2-10-15 g**
Codexial Crème Émolliente	**qsp 100 g**

AMITRIPTYLINE

POUR COMPLÉTER SA PALETTE THÉRAPEUTIQUE

TOPIQUE	3 mois à T° ambiante
Amitriptyline	**2 g**
Baclofène	**2 g**
Codexial Obase	**qsp 100 g**

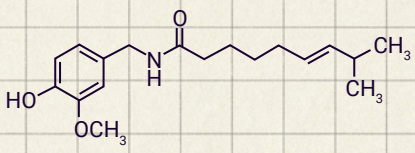
TOPIQUE	3 mois à T° ambiante
Amitriptyline	**5 g**
Baclofène	**1,5 à 2,5 g**
Lidocaïne	**3,5 g**
Codexial Obase	**qsp 50 g**

TOPIQUE	3 mois à T° ambiante
Amitriptyline	**2 %**
Lidocaïne	**8 %**
Eau purifiée	**15 %**
Lanoléïne	**35 %**
Vaseline	**40 %**

TOPIQUE	3 mois à T° ambiante
Amitriptyline	**1 g**
Baclofène	**2,5 g**
Codexial glycerolé d'amidon	**5 g**
Codexial Obase	**qsp 50 g**

CAPSAÏCINE

- Arthrose du genou
- Douleurs neuropathiques périphériques diabétiques
- Douleurs neurologiques post-herpétiques
- Prurit urémique lié à l'insuffisance rénale chronique
- Fibromyalgie
- Douleurs neurologiques après résection tumorale
- Syndrôme de la bouche en feu



Le saviez-vous ?

La capsaïcine extraite du piment rouge se retrouve sur le marché français sous forme d'oléorésine titrée
(en général de 7 à 9% en capsaïcine).

Arthrose du genou (1-4)

TOPIQUE	
Capsaïcine	**0,025 %**
Base crème (1-4)	

Posologie 4 fois par jour sur le genou douloureux, pendant 4 semaines (1–4).

Efficacité efficace pour le soulagement de la douleur modérée chez 50% des patients avec une réduction de l'EVA de 1,6 point (95% CI ; 0.9-2.4), réponse supérieure à l'application topique d'ibuprofène (2).

Tolérance sensation de brûlures et de picotements transitoires au site d'application, pouvant entrainer l'arrêt du traitement (5).

Conseils
Ne pas appliquer sur peau irritée ou lésée.
Eviter le contact avec les yeux.
Se laver les mains après application.
Ne pas chauffer le site d'application.
Ne pas couvrir la zone d'application.

Douleurs neuropathiques périphériques diabétiques

TOPIQUE

Capsaïcine	**0,075 %**
Base crème (1-3)	

Posologie 1 à 4 applications par jour sur les zones douloureuses, 6 à 12 semaines (1,2,4–6).

Efficacité efficace pour réduire la douleur, mesurée par des améliorations cliniques du niveau de douleur, de la marche, du travail, du sommeil et de la participation à des activités récréatives chez les patients atteints de neuropathie diabétique (1).

Tolérance sensation de brûlures et de picotements transitoires au site d'application, pouvant entrainer l'arrêt du traitement (7).

Conseils (7-8)

Ne pas appliquer sur peau irritée ou lésée.
Eviter le contact avec les yeux.
Se laver les mains après application.
Ne pas chauffer le site d'application.
Ne pas couvrir la zone d'application.

NOTES

Douleurs neurologiques post-herpétiques

TOPIQUE	
Capsaïcine	**0,075 %**
Base crème (1-3)	

Posologie

4 applications par jour, 6 semaines à 2 ans (1,2,4,5).

Efficacité

pour 64% des patients, on retrouve une amélioration significative au niveau global de la douleur, sur l'intensité de la douleur et les capacités fonctionnelles des patients, versus 25% pour les patients traités par le placebo après 6 semaines. Cette amélioration a été maintenue ou amplifiée chez les patients suivis à long terme, après 2 ans de traitements (1,4,6,7).
Après 6 semaines de traitement, près de 80 % des patients traités à la capsaïcine ont ressenti un certain soulagement de leur douleur (2).

Tolérance

sensation de brûlures et de picotements transitoires au site d'application, pouvant entrainer l'arrêt du traitement (8).

Conseils (8,9)

Ne pas appliquer sur peau irritée ou lésée.
Éviter le contact avec les yeux.
Se laver les mains après application.
Ne pas chauffer le site d'application.
Ne pas couvrir la zone d'application.

NOTES

CAPSAÏCINE

Prurit urémique lié à l'insuffisance rénale chronique (1-4)

TOPIQUE	
Capsaïcine	**0,025%** (3) **OU 0,03%** (2,4)
Base crème	

Prescription à but thérapeutique en l'absence de spécialités équivalentes disponibles.

Posologie 4 applications par jour, pendant 4 semaines (1-4).

Efficacité l'évaluation de la démangeaison a été rapportée sur une VAS de 10 cm et une échelle de démangeaison personnalisée en 4 points. L'application de crème à la capsaïcine a probablement réduit les symptômes de la démangeaison urémique (4).

Tolérance sensation de brûlures et de picotements transitoires au site d'application, pouvant entrainer l'arrêt du traitement (5).

Conseils (4-7)
Ne pas appliquer sur peau irritée ou lésée.
Eviter le contact avec les yeux.
Se laver les mains après application.
Ne pas chauffer le site d'application.
Ne pas couvrir la zone d'application.

NOTES

Fibromyalgie

TOPIQUE	
Capsaïcine	**0,025% OU 0,075%**
Base crème (1-3)	

Posologie

capsaïcine 0,025% : 3-4 applications par jour sur les zones douloureuses, 4 semaines (1,2)
capsaïcine 0,075% : 3 applications par jour sur les zones douloureuses, 6 semaines (3)

Efficacité

Les patients sévèrement affectés par la fibromyalgie peuvent obtenir des améliorations à court terme, amélioration mesurée sur l'EVA (1,2), le questionnaire d'impact de la fibromyalgie, le Fatigue Severity Scale et le score myalgique (3).

Tolérance

sensation de brûlures et de picotements transitoires au site d'application, pouvant entrainer l'arrêt du traitement (4)

Conseils (4,5)

Ne pas appliquer sur peau irritée ou lésée.
Éviter le contact avec les yeux.
Se laver les mains après application.
Ne pas chauffer le site d'application.
Ne pas couvrir la zone d'application.

NOTES

CAPSAÏCINE

Douleurs neurologiques après résection tumorale (mastectomie, thoracotomie ou amputation d'un membre) (1)

TOPIQUE	
Capsaïcine	**0,075%**
Base crème (1)	

Posologie 1 à 4 applications par jour sur les zones douloureuses, 8 semaines (1).

Efficacité réduction de la douleur chez 53% des patients versus placebo avec 20% de disparitions complètes des douleurs (1).

Tolérance sensation de brûlures et de picotements transitoires au site d'application, pouvant entrainer l'arrêt du traitement (2).

Conseils (2,3)

Ne pas appliquer sur peau irritée ou lésée.
Éviter le contact avec les yeux.
Se laver les mains après application.
Ne pas chauffer le site d'application.
Ne pas couvrir la zone d'application.

TOPIQUE	3 mois à T° ambiante
Capsaïcine	**0,0378 g**
Codexial Crème Émolliente	**qsp 50 g**

TOPIQUE	3 mois à T° ambiante
Capsaïcine	**0,02 g**
Codexial Cold Cream **ou** Codexial Cérat de Galien modifié **ou** Codexial Cold Cream Fluide **ou** Codexial Obase Fluide	**qsp 100 g**

Syndrôme de la bouche en feu (1-3)

TOPIQUE	
Capsaïcine	**0,01%** (2) **ou 0,025%** (1–3)
Gel oral (1)	**qsp 100 g**

Prescription à but thérapeutique en l'absence de spécialités équivalentes disponibles.

Posologie 4 applications par jour, pendant 4 semaines à 6 mois (1–3).

Efficacité dans l'ensemble, le gel de capsaïcine a montré une réduction progressive ou une élimination des symptômes de la BMS, ainsi qu'une amélioration de la qualité de vie des patients tout au long du traitement.

À 180 jours, après l'arrêt du traitement, 6 patients (60%) ont signalé l'absence totale de brûlures et chez 4 patients (40%), le score est resté inchangé ou a diminué(3).

Tolérance sensation de brûlures et de picotements transitoires au site d'application, pouvant entrainer l'arrêt du traitement (5).

Conseils (4,5)

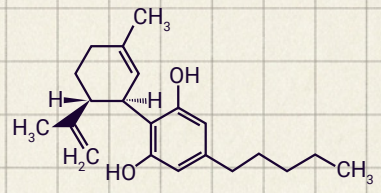
Ne pas appliquer sur peau irritée ou lésée.
Éviter le contact avec les yeux.
Se laver les mains après application.
Ne pas chauffer le site d'application.
Ne pas couvrir la zone d'application.

TOPIQUE	1 mois à T° ambiante
Capsaïcine	**0,0378 g**
Dans tous les excipients Excipial	**qsp 50 g**

TOPIQUE	3 mois à T° ambiante
Capsaïcine	**0,07 g**
Codexial Cold Cream **ou** Codexial Cérat de Galien modifié **ou** Codexial Cold Cream Fluide **ou** Codexial Obase Fluide	**qsp 100 g**

CBD

Réduction de l'utilisation des opiacés dans les douleurs chroniques (1)



GÉLULE	1 mois à T° ambiante (2)
Cannabidiol	**0,05 g à 0,5 g**
Cellulose microcristalline	**qsp 1 gélule**

Prescription à but thérapeutique en l'absence de spécialités équivalentes disponibles.

Posologie réduction de l'utilisation des opiacés dans les douleurs chroniques :
posologie initiale : 15 mg/jour per os, puis augmentation par palier de 15 mg jusqu'à 60 mg/jour (2).

Efficacité aide à réduire l'utilisation d'opioïdes et améliore la qualité de vie, notamment en ce qui concerne la douleur et le sommeil, chez les patients atteints de douleurs chroniques (2).

Tolérance bonne, absence d'effets psychoactifs, fatigue, diarrhée, anorexie et somnolence (3).

TOPIQUE	1 mois à 25°
Cannabidiol	**1 g**
Codexial Crème Émolliente **OU** Codexial Cold Cream fluide	**qsp 100 g**

TOPIQUE	1 mois à 25°
Cannabidiol	**2,5 g**
Codexial Cold Cream	**qsp 100 g**

TOPIQUE

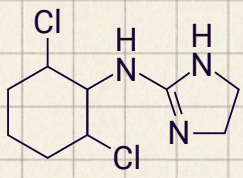
1 mois à 25°

Cannabidiol	**5 g**
Codexial Obase	**qsp 100 g**

NOTES

CLONIDINE

Traitement en néonatalogie du syndrome d' abstinence aux opiacés (5)



GÉLULE (7)	1 an à T° ambiante (2)
Clonidine	**20 µg**
Cellulose microcristalline	**qsp 1 gélule**

SOLUTION BUVABLE (8-10)	28 jours à T° ambiante
Clonidine	**100 µg**
Inorpha® **ou** Syrspend SF pH4® **ou** Oral Mix® **ou** Oral Mix SF®	**10 ml**

Prescription à but thérapeutique en l'absence de spécialités équivalentes disponibles.

Posologie : **syndrome de sevrage :** 1 µg/kg toutes les 4 à 6 heures (5), **prémédication :** 3 µg/kg en 1 prise (6).

Surveillance : une évaluation du risque d'hypotension orthostatique est suggérée au moment de l'initiation de la clonidine (11).

Contre-indication : bradycardie sévère secondaire à un dysfonctionnement sinusal ou à un bloc AV (11).

TOPIQUE	3 mois à T° ambiante
Clonidine HCl	**0,1 g**
Codexial Obase	**qsp 100 g**

POUR COMPLÉTER SA PALETTE THÉRAPEUTIQUE

Traitement symptomatique des douleurs neuropathiques chronique

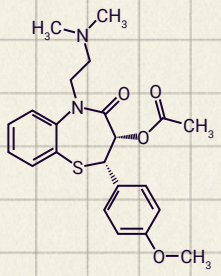
TOPIQUE	
Gabapentine	**6 %**
Clonidine	**0,2 %**
Lidocaïne	**6 %**
Excipient base crème	**qsp 100 g**

TOPIQUE	
Clonidine	**0,1 g**
Amitriptylline	**2 g**
Codexial Obase	**qsp 100 g**

Prémédication avant la réalisation d'un geste médical afin de réduire l' anxiété, les douleurs du patient et obtenir une sédation vigile (6).

NOTES

DILTIAZEM



Traitement des fissures anales chroniques en 2e intention (1-5)

TOPIQUE	180 jours à T° ambiante (4)
Diltiazem HCl	**2 g**
Propylène Glycol	**10 g**
Hydroxypropylmethyl cellulose	**3 g**
Eau purifiée	**85 g**

Prescription à but thérapeutique en l'absence de spécialités équivalentes disponibles.

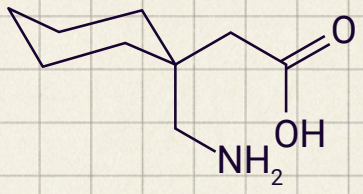
Posologie 3 applications/jour, 4 semaines minimum
L' application de la crème s'est faite avec l'extrémité de l'index du patient juste à l'intérieur et à 1 cm autour de l'anus de manière circonférentielle. Les patients ont été encouragés à suivre un régime riche en fibres et à prendre des bains de siège chauds. (3,5).

Efficacité réduction des douleurs, des saignements et du prurit vs placebo (3,5) .

Tolérance absence d'effet indésirable (3), absence de récurrence à 3 mois (2).

TOPIQUE	
Diltiazem	**0,1 g**
Excipient neutre	**qsp 30 g**

GABAPENTINE



- **Douleur neuropathique chez l'enfant en 1ère intention et en monothérapie**
- **Traitement symptomatique des douleurs neuropathiques chroniques**

Douleur neuropathique chez l'enfant en 1ère intention et en monothérapie (1-2)

LIQUIDE PÉDIATRIQUE	28 jours à T° ambiante
Gabapentine	**5000 mg**
Syrspend® 100 ml (3)	**100 ml**
ou	
Oral Mix SF® ou Oral Mix® ou Ora Blend® 50 ml (4-5)	**50 ml**

Prescription à but thérapeutique en l'absence de spécialités équivalentes disponibles.

Posologie

10 à 30 mg/kg en trois prises. La posologie doit être augmentée progressivement en fonction de l'efficacité et de la tolérance. Il est conseillé d'aller jusqu'aux doses maximales tolérées et de continuer le traitement au moins pendant 6 mois avant de diminuer progressivement en gardant si nécessaire la dose minimale efficace.
En cas de soulagement insuffisant, l'association avec amitriptyline (0,3 à 1 mg/kg par jour en une prise vespérale) (1-2).

Tolérance

les effets indésirables sont la somnolence, la sensation de vertige ou d'ébriété et l'ataxie, la fatigue, des oedèmes, une fragilité de l'humeur (désinhibition, colères, hypomanie). Une augmentation progressive des doses permet de les éviter ou de les réduire (1).

GABAPENTINE

Traitement symptomatique des douleurs neuropathiques chroniques (1-4)

TOPIQUE	
Gabapentine	**6 %**
Clonidine	**0,2 %**
Lidocaïne	**6 %**
Excipient base crème	**qsp 100 g**

Prescription à but thérapeutique en l'absence de spécialités équivalentes disponibles.

Posologie 1 à 2 applications par jour (2).

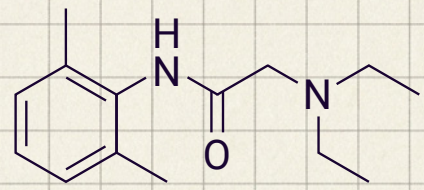
Efficacité réduction de l'intensité de la douleur au froid, au chaud et à la mobilisation (3).

Tolérance peu d'effets indésirables, bonne tolérance. Permet la réduction des effets indésirables retrouvés lors de l'utilisation systémique de la gabapentine (4).

TOPIQUE	3 mois à T° ambiante
Gabapentine	**6 g**
Codexial Obase	**qsp 100 g**

LIDOCAÏNE

- **Traitement de la sensibilisation du vestibule**
- **Traitement antalgique des escarres de pied diabétique**
- **Traitement contre la Vulvodynie vestibulodynie**



Traitement de la sensibilisation du vestibule (1-3)

TOPIQUE	
Lidocaïne HCl	**2 à 10 %**
Eau purifiée	**15 %**
Lanoline	**35 %**
Vaseline blanche	**40 à 48 %**

Prescription à but thérapeutique en l'absence de spécialités équivalentes disponibles.

Posologie

crème à appliquer au niveau du vestibule vulvaire 2 à 3 fois par jour tous les jours pendant 3 mois (1- 3).

Recommandations d'utilisation

la pommade de lidocaïne peut être appliquée 10 à 20 minutes avant les rapports sexuels ou la physiothérapie. Les femmes doivent être prévenues que cela peut piquer brièvement et que le traitement doit être interrompu en cas d'irritation. Nous conseillons aux femmes d'essuyer tout excès avant l'activité sexuelle, compte tenu du risque d'anesthésie locale transitoire ou d'altération transitoire de la sensibilité chez le partenaire (2).

Traitement antalgique des escarres de pied diabétique (4)

TOPIQUE	6 mois à T° ambiante
Lidocaïne HCl	**25 %**
Emulsan ou équivalent	**73 %**
Gomme guar	**2 %**

Prescription à but thérapeutique en l'absence de spécialités équivalentes disponibles.

Efficacité la crème à 25% a montré une efficacité supérieure aux crèmes de lidocaïne à 5% disponibles dans le commerce dans le contrôle de la douleur (4).

Tolérance excellente (4).

Traitement contre la Vulvodynie vestibulodynie

TOPIQUE	1 mois à T° ambiante
Lidocaïne HCl	**5 à 10 g**
Codexial Obase	**100 g**

Prescription à but thérapeutique en l'absence de spécialités équivalentes disponibles.

Posologie application deux à trois fois par jour tous les jours pendant deux-trois mois ou 10-20 minutes avant les rapports sexuels.

POUR COMPLÉTER SA PALETTE THÉRAPEUTIQUE

Intérêt pour les actes douloureux en cas d'usage inadapté des spécialités disponibles sur le marché

TOPIQUE	1 mois à T° ambiante
Lidocaïne HCl	**1,4 g**
Tétracaïne	**1,4 g**
Codexial Obase	**qsp 20 g**

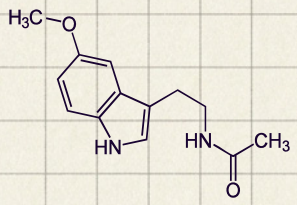
TOPIQUE	1 mois à T° ambiante
Lidocaïne HCl	**8 %**
Eau purifiée	**15 %**
Lanoléine	**35 %**
Vaseline	**40 %**

TOPIQUE	1 mois à T° ambiante
Lidocaïne	**2,5 g**
Amitriptyline	**1 g**
Codexial glycérolé d'amidon	**5 g**
Codexial Obase	**qsp 50 g**

Intérêt pour les douleurs soulagées par le froid

TOPIQUE	1 mois à T° ambiante
Lidocaïne	**7 %**
Camphre	**5 %**
Menthol	**7 %**
Expicial hydrocrème	**qsp 100 g**

MÉLATONINE



Douleur neuropathiques dont névralgie du trijumeau

GÉLULE	3 mois à T° ambiante (1)
Mélatonine	**X mg**
Cellulose microcristalline	**qsp 1 gélule**

SOLUTION BUVABLE	+ de 28 jours à T° ambiante
Mélatonine	**60 mg**
Oral mix SF®	**60 ml** (2)

Mélatonine	**60 mg**
Ora blend SF® ou Inorpha®	**30 ml** (3,4)

Mélatonine	**60 mg**
Syrspend SF Cherry®	**20 ml** (5)

Prescription à but thérapeutique en l'absence de spécialités équivalentes disponibles.

Posologie

migraine, fibromyalgie et syndrome du côlon irritable : 3 mg/jour, à l'heure du coucher (6–8).
Prise en charge palliative de patients atteints de cancers échappant aux traitements anticancéreux conventionnels : de 20 mg à 1000 mg/jour (9).

Efficacité

réduction de l'intensité des céphalées ainsi que de leur fréquence et de leur durée (7),
réduction du nombre de points sensibles et de la sévérité des douleurs fibromyalgiques (6),
réduction significative des douleurs abdominales et de la douleur rectale chez les patients atteints d'un syndrome du côlon irritable (8),
prise en charge palliative : contrôle de la maladie chez 54% (9).

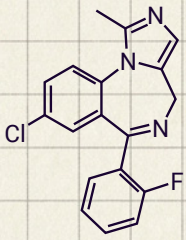
Tolérance

excellente, rare cas de céphalées, nausées, vomissements ou de somnolences (6-8).

NOTES

MIDAZOLAM

Prise en charge de la douleur liée aux soins en complément d'un traitement antalgique (1-4)



GÉLULE	1 an à T° ambiante (1)
Midazolam	**1 mg**
Cellulose microcristalline	**qsp 1 gélule**

SOLUTION BUVABLE	58 jours à T° ambiante ou entre +2°C et 8°C (6)
Midazolam	**50 mg**
Eau PPI	**15 ml**
Syrspend SF Cherry®	**qsp 50 ml** (6)

Préparation pouvant être utilisée à l'occasion de soins douloureux (soins dermatologiques, soins dentaires, imagerie invasive, soins de nursing chez les patients en fin de vie…) en complément d'un traitement antalgique (1- 4).

Prescription à but thérapeutique en l'absence de spécialités équivalentes disponibles.

Posologie 0,01 à 0,05 mg/kg, en moyenne, à adapter en fonction du poids du patient, de l'état de dénutrition et de l'effet recherché (1).

Efficacité le midazolam a montré son efficacité pour réduire l'anxiété et améliorer la tolérance des patients aux soins douloureux. Son efficacité est liée à l'anxiolyse qu'il entraîne et à son effet amnésiant (1- 4).

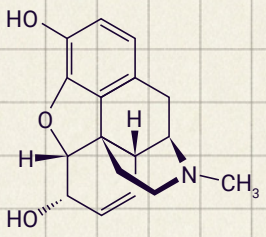
Tolérance le midazolam présente une bonne tolérance du fait d'un délai d'action et d'une ½ vie courte (7).

Surveillance en cas de survenue d'une dépression respiratoire profonde ou d'apnée, le flumazénil peut être utilisé en administration IV, IM ou SC (1).

Remarque Dans le cadre de la réalisation de soins douloureux en fin de vie, le traitement par midazolam doit être initié par une équipe hospitalière spécialisée dans la prise en charge de la douleur ou en soins palliatifs et formée à son utilisation.

MORPHINE

Traitement local de la douleur en complément du traitement antalgique de fond dans le soin des plaies



(plaies inflammatoires, escarres, plaies cancéreuses, ulcères veineux et artériels)

TOPIQUE	Non stérile : 7 jours Stérile : 28 jours à T° ambiante (1)
Morphine HCl	**10 mg soit 0,125%**
Intrasite gel® **ou** Nu-Gel®	**qsp 8 g** (1)
Morphine HCl	**30 mg soit 0,2%**
Intrasite gel® **ou** Nu-Gel®	**qsp 15 g** (2)
Morphine HCl	**50 mg soit 0,333%**
Intrasite gel® **ou** Nu-Gel®	**qsp 15 g** (3)
Morphine HCl	**30 mg soit 0,2%**
Morphine HCl	**1% : 1 ml**
Intrasite gel® **ou** purilon gel® **ou** Nu-Gel®	**qsp 15 g** (4)

Prescription à but thérapeutique en l'absence de spécialités équivalentes disponibles.

MORPHINE

La prescription doit être établie sur une ordonnance dite **"sécurisée"** car présence de **stupéfiant**. À conditionner en dose unitaire, de préférence seringue dose prête à l'emploi permettant une utilisation à une main pour le soignant.

Posologie	1 application par 24 heures sur une plaie rincée au NaCl 0.9% puis poser un pansement occlusif (7).
Efficacité	l'effet antalgique est obtenu au bout d'une heure environ et peut perdurer de 2 à 24 heures. En fonction de l'évolution de la plaie et de l'effet antalgique recherché, la morphine topique pourra être appliquée tous les 2 jours uniquement (7).
Tolérance	peu de passages au niveau systémique de la morphine ou de ses métabolites limitant ainsi l'apparition d'effets indésirables même s'il y a des disparités d'absorption en fonction du type et de l'étendue de la plaie (3-5).
Intérêt thérapeutique et place de la morphine topique dans le traitement des soins des plaies	peu de passages au niveau systémique de la morphine ou de ses métabolites limitant ainsi l'apparition d'effets indésirables même s'il y a des disparités d'absorption en fonction du type et de l'étendue de la plaie (3-5).
Contre-indications	plaies très exsudatives et plaies proches des yeux (6).

POUR COMPLÉTER SA PALETTE THÉRAPEUTIQUE

Bain de bouche oncologie

TOPIQUE	1 semaine à T° ambiante
Morphine	**10 mg**
Sucralfate	**6 mg**
Sodium bicarbonate	**3,5 mg**
Eau purifiée	**246,5 g**

NOTES

ANNEXE

Retrouvez toutes les références bibliographiques

Ambroxol

1. Kern KU, Weiser T. Topical ambroxol for the treatment of neuropathic pain. Schmerz Berl Ger. 2015;29(Suppl 3):89-96.
2. Maihöfner C, Schneider S, Bialas P, Gockel H, Beer KG, Bartels M, et al. Successful treatment of complex regional pain syndrome with topical ambroxol: a case series. Pain Manag. 1 nov 2018;8(6):427-36.
3. Kern KU, Schwickert-Nieswandt M, Maihöfner C, Gaul C. Topical Ambroxol 20% for the Treatment of Classical Trigeminal Neuralgia - A New Option? Initial Clinical Case Observations. Headache. mars 2019;59(3):418-29.

Amitriptyline

1. Dualé C, Daveau J, Cardot JM, Boyer-Grand A, Schoeffler P, Dubray C. Cutaneous Amitriptyline in Human Volunteers: Differential Effects on the Components of Sensory Information. Anesthesiology. 2008;108(4):714 21
2. Maloney J, Pew S, Wie C, Gupta R, Freeman J, Strand N. Comprehensive Review of Topical Analgesics for Chronic Pain. Curr Pain Headache Rep. 2021;25(2):7.
3. Kopsky DJ, Keppel Hesselink JM. High Doses of Topical Amitriptyline in Neuropathic Pain: Two Cases and Literature Review. Pain Practice. 2012;12(2):148 53.
4. Rossignol J, Cozzi B, Liebaert F, Hatton S, Viallard ML, Hermine O, et al. High concentration of topical amitriptyline for treating chemotherapy-induced neuropathies. Support Care Cancer. 2019;27(8):3053 9.
5. Shakshuki A, Agu RU. Stability Assessment of Topical Amitriptyline Extemporaneously Compounded with Lipoderm Base, PLO Gel Mediflo 30, and Emollient Cream. Int J Pharm Compd. 2019;23(1):82 7.

Capsaïcine

Arthrose du genou

1. Mason L, Moore RA, Derry S, Edwards JE, McQuay HJ. Systematic review of topical capsaicin for the treatment of chronic pain. BMJ. 24 avr 2004;328(7446):991.
2. Persson MSM, Stocks J, Sarmanova A, Fernandes G, Walsh DA, Doherty M, et al. Individual responses to topical ibuprofen gel or capsaicin cream for painful knee osteoarthritis: a series of n-of-1 trials. Rheumatol Oxf Engl. 14 mai 2021;60(5):2231-7.
3. Kolasinski SL, Neogi T, Hochberg MC, Oatis C, Guyatt G, Block J, et al. 2019 American College of Rheumatology/ Arthritis Foundation Guideline for the Management of Osteoarthritis of the Hand, Hip, and Knee. Arthritis Care Res. févr 2020;72(2):149-62.
4. Deal CL, Schnitzer TJ, Lipstein E, Seibold JR, Stevens RM, Levy MD, et al. Treatment of arthritis with topical capsaicin: a double-blind trial. Clin Ther. 1991;13(3):383-95.
5. Griebeler ML, Morey-Vargas OL, Brito JP, Tsapas A, Wang Z, Carranza Leon BG, et al. Pharmacologic interventions for painful diabetic neuropathy: An umbrella systematic review and comparative effectiveness network meta-analysis. Ann Intern Med. 4 nov 2014;161(9):639-49.
6. ANSM. Zostrix 0,1%, crème - Autotrisation d'accès compassionnel [Internet]. 2023 [cité 25 oct 2023]. Disponible sur: https://ansm.sante.fr/tableau-acces-derogatoire/zostrix#
7. EMA. QUTENZA 179 mg patch - Résumé EPAR à l'intention du public [Internet]. 2015 [cité 25 oct 2023]. Disponible sur: https://www.ema.europa.eu/en/documents/overview/qutenza-epar-summary-public_fr.pdf

Douleurs neuropathiques périphériques diabétiques

1. Dludla PV, Nkambule BB, Cirilli I, Marcheggiani F, Mabhida SE, Ziqubu K, et al. Capsaicin, its clinical significance in patients with painful diabetic neuropathy. Biomed Pharmacother Biomedecine Pharmacother. sept 2022;153:113439.
2. Tandan R, Lewis GA, Krusinski PB, Badger GB, Fries TJ. Topical capsaicin in painful diabetic neuropathy. Controlled study with long-term follow-up. Diabetes Care. janv 1992;15(1):8-14.
3. Goodwin B, Chiplunkar M, Salerno R, Coombs K, Sannoh U, Shah V, et al. Topical capsaicin for the management of painful diabetic neuropathy: a narrative systematic review. Pain Manag. mai 2023;13(5):309-16.
4. Mason L, Moore RA, Derry S, Edwards JE, McQuay HJ. Systematic review of topical capsaicin for the treatment of chronic pain. BMJ. 24 avr 2004;328(7446):991.
5. Groninger H, Schisler RE. Topical Capsaicin for Neuropathic Pain #255. J Palliat Med. août 2012;15(8):946-7.
6. Kiani J, Ahmad Nasrollahi S, Esna-Ashari F, Fallah P, Sajedi F. Amitriptyline 2% cream vs. capsaicin 0.75% cream in the treatment of painful diabetic neuropathy (Double blind, randomized clinical trial of efficacy and safety). Iran J Pharm Res IJPR. 2015;14(4):1263-8.
7. Griebeler ML, Morey-Vargas OL, Brito JP, Tsapas A, Wang Z, Carranza Leon BG, et al. Pharmacologic interventions for painful diabetic neuropathy: An umbrella systematic review and comparative effectiveness network meta-analysis. Ann Intern Med. 4 nov 2014;161(9):639-49.
8. ANSM. Zostrix 0,1%, crème - Autotrisation d'accès compassionnel [Internet]. 2023 [cité 25 oct 2023]. Disponible sur: https://ansm.sante.fr/tableau-acces-derogatoire/zostrix#
9. EMA. QUTENZA 179 mg patch - Résumé EPAR à l'intention du public [Internet]. 2015 [cité 25 oct 2023]. Disponible sur: https://www.ema.europa.eu/en/documents/overview/qutenza-epar-summary-public_fr.pdf

Douleurs neurologiques post-herpétiques
1. Watson CP, Tyler KL, Bickers DR, Millikan LE, Smith S, Coleman E. A randomized vehicle-controlled trial of topical capsaicin in the treatment of postherpetic neuralgia. Clin Ther. 1993;15(3):510-26.
2. Bernstein JE, Korman NJ, Bickers DR, Dahl MV, Millikan LE. Topical capsaicin treatment of chronic postherpetic neuralgia. J Am Acad Dermatol. août 1989;21(2 Pt 1):265-70.
3. Yong YL, Tan LTH, Ming LC, Chan KG, Lee LH, Goh BH, et al. The Effectiveness and Safety of Topical Capsaicin in Postherpetic Neuralgia: A Systematic Review and Meta-analysis. Front Pharmacol. 2016;7:538.
4. Boyd K, Shea SM, Patterson JW. The role of capsaicin in dermatology. Prog Drug Res Fortschritte Arzneimittelforschung Progres Rech Pharm. 2014;68:293-306.
5. Wallengren J, Klinker M. Successful treatment of notalgia paresthetica with topical capsaicin: Vehicle-controlled, double-blind, crossover study. J Am Acad Dermatol. 1 févr 1995;32(2, Part 1):287-9.
6. Mounsey AL, Matthew LG, Slawson DC. Herpes zoster and postherpetic neuralgia: prevention and management. Am Fam Physician. 15 sept 2005;72(6):1075-80.
7. Bruckenthal P, Barkin RL. Options for treating postherpetic neuralgia in the medically complicated patient. Ther Clin Risk Manag. 2013;9:329-40.
8. Griebeler ML, Morey-Vargas OL, Brito JP, Tsapas A, Wang Z, Carranza Leon BG, et al. Pharmacologic interventions for painful diabetic neuropathy: An umbrella systematic review and comparative effectiveness network meta-analysis. Ann Intern Med. 4 nov 2014;161(9):639-49.
9. ANSM. Zostrix 0,1%, crème - Autotrisation d'accès compassionnel [Internet]. 2023 [cité 25 oct 2023]. Disponible sur: https://ansm.sante.fr/tableau-acces-derogatoire/zostrix#
10. EMA. QUTENZA 179 mg patch - Résumé EPAR à l'intention du public [Internet]. 2015 [cité 25 oct 2023]. Disponible sur: https://www.ema.europa.eu/en/documents/overview/qutenza-epar-summary-public_fr.pdf

Prurit urémique lié à l'insuffisance rénale chronique
1. Hercz D, Jiang SH, Webster AC. Interventions for itch in people with advanced chronic kidney disease. Cochrane Database Syst Rev. 7 déc 2020;2020(12):CD011393.
2. Tarng DC, Cho YL, Liu HN, Huang TP. Hemodialysis-related pruritus: a double-blind, placebo-controlled, crossover study of capsaicin 0.025% cream. Nephron. 1996;72(4):617-22.
3. Cho YL, Liu HN, Huang TP, Tarng DC. Uremic pruritus: roles of parathyroid hormone and substance P. J Am Acad Dermatol. avr 1997;36(4):538-43.
4. Makhlough A, Ala S, Haj-Heydari Z, Kashi Z, Bari A. Topical capsaicin therapy for uremic pruritus in patients on hemodialysis. Iran J Kidney Dis. avr 2010;4(2):137-40.
5. Griebeler ML, Morey-Vargas OL, Brito JP, Tsapas A, Wang Z, Carranza Leon BG, et al. Pharmacologic interventions for painful diabetic neuropathy: An umbrella systematic review and comparative effectiveness network meta-analysis. Ann Intern Med. 4 nov 2014;161(9):639-49.
6. ANSM. Zostrix 0,1%, crème - Autotrisation d'accès compassionnel [Internet]. 2023 [cité 25 oct 2023]. Disponible sur: https://ansm.sante.fr/tableau-acces-derogatoire/zostrix#
7. EMA. QUTENZA 179 mg patch - Résumé EPAR à l'intention du public [Internet]. 2015 [cité 25 oct 2023]. Disponible sur: https://www.ema.europa.eu/en/documents/overview/qutenza-epar-summary-public_fr.pdf

Fibromyalgie
1. Acasuso Diaz M, Collantes Estevez E, Jordi Reus S. Capsaicina versus ketoprofen en tratamiento topico de la fibromialgia primaria. In Cadiz, Junio; 1998.
2. McCarty DJ, Csuka M, Mccarthy G, Trotter D. Treatment of pain due to fibromyalgia with topical capsaicin: A pilot study. Semin Arthritis Rheum. 1 juin 1994;23(6, Supplement 3):41-7.
3. Casanueva B, Rodero B, Quintial C, Llorca J, González-Gay MA. Short-term efficacy of topical capsaicin therapy in severely affected fibromyalgia patients. Rheumatol Int. oct 2013;33(10):2665-70.
4. Griebeler ML, Morey-Vargas OL, Brito JP, Tsapas A, Wang Z, Carranza Leon BG, et al. Pharmacologic interventions for painful diabetic neuropathy: An umbrella systematic review and comparative effectiveness network meta-analysis. Ann Intern Med. 4 nov 2014;161(9):639-49.
5. ANSM. Zostrix 0,1%, crème - Autotrisation d'accès compassionnel [Internet]. 2023 [cité 25 oct 2023]. Disponible sur: https://ansm.sante.fr/tableau-acces-derogatoire/zostrix#

Douleurs neurologiques après résection tumorale (mastectomie, thoracotomie ou amputation d'un membre)
1. Ellison N, Loprinzi CL, Kugler J, Hatfield AK, Miser A, Sloan JA, et al. Phase III placebo-controlled trial of capsaicin cream in the management of surgical neuropathic pain in cancer patients. J Clin Oncol Off J Am Soc Clin Oncol. août 1997;15(8):2974-80.
2. Griebeler ML, Morey-Vargas OL, Brito JP, Tsapas A, Wang Z, Carranza Leon BG, et al. Pharmacologic interventions for painful diabetic neuropathy: An umbrella systematic review and comparative effectiveness network meta-analysis. Ann Intern Med. 4 nov 2014;161(9):639-49.
3. ANSM. Zostrix 0,1%, crème - Autotrisation d'accès compassionnel [Internet]. 2023 [cité 25 oct 2023]. Disponible sur: https://ansm.sante.fr/tableau-acces-derogatoire/zostrix#
4. EMA. QUTENZA 179 mg patch - Résumé EPAR à l'intention du public [Internet]. 2015 [cité 25 oct 2023]. Disponible sur: https://www.ema.europa.eu/en/documents/overview/qutenza-epar-summary-public_fr.pdf

Syndrôme de la bouche en feu
1. Epstein JB, Marcoe JH. Topical application of capsaicin for treatment of oral neuropathic pain and trigeminal neuralgia. Oral Surg Oral Med Oral Pathol. févr 1994;77(2):135-40.
2. Jørgensen MR, Pedersen AML. Analgesic effect of topical oral capsaicin gel in burning mouth syndrome. Acta Odontol Scand. mars 2017;75(2):130-6.
3. Ricken C. Evaluation of a Protocol For Topical Application of Capsaicine Gel 0.025 % in the Management of Burning Mouth Syndrome Correlating its Impact on Quality of Life. Int J Odontostomat. 15(2):443-8.
4. Griebeler ML, Morey-Vargas OL, Brito JP, Tsapas A, Wang Z, Carranza Leon BG, et al. Pharmacologic interventions for painful diabetic neuropathy: An umbrella systematic review and comparative effectiveness network meta-analysis. Ann Intern Med. 4 nov 2014;161(9):639-49.
5. ANSM. Zostrix 0,1%, crème - Autotrisation d'accès compassionnel [Internet]. 2023 [cité 25 oct 2023]. Disponible sur: https://ansm.sante.fr/tableau-acces-derogatoire/zostrix#

CBD

Réduction de l'utilisation des opiacés dans les douleurs chroniques
1. Capano A, Weaver R, Burkman E. Evaluation of the effects of CBD hemp extract on opioid use and quality of life indicators in chronic pain patients: a prospective cohort study. Postgrad Med. janv 2020;132(1):56-61.
2. Kosović, E., Sýkora, D., & Kuchař, M. (2021). Stability study of cannabidiol in the form of solid powder and sunflower oil solution. Pharmaceutics, 13(3), 412
3. Xu DH, Cullen BD, Tang M, Fang Y. The Effectiveness of Topical Cannabidiol Oil in Symptomatic Relief of Peripheral Neuropathy of the Lower Extremities. Curr Pharm Biotechnol. 2020;21(5):390-402.
4. Chelliah MP, Zinn Z, Khuu P, Teng JMC. Self-initiated use of topical cannabidiol oil for epidermolysis bullosa. Pediatr Dermatol. 2018;35(4):e224-7.

Nouvelles formules

Neurophathies chimio-induites (CIPN)

D'Andre S, Novotny P, Walters C, Lewis-Peters S, Thomé S, Tofthagen CS, Giridhar KV, Loprinzi C. Topical Cannabidiol for Established Chemotherapy-Induced Neuropathy: A Pilot Randomized Placebo-Controlled Trial. Cannabis Cannabinoid Res. 2024 Dec;9(6):e1556-e1564. doi: 10.1089/can.2023.0253. Epub 2024 Jul 17. PMID: 39016024; PMCID: PMC11685298.

Clonidine

Traitement antalgique des douleurs neuropathiques
1. Merin Schwinn DA, Jackson LM, éditeurs. Washington, D.C.: National Academies Press; 2020 [cité 24 oct 2022]. Disponible sur: https://www.nap.edu/catalog/25689
4. Kiani J et al. J Res Med Sci Off J Isfahan Univ Med Sci. 2015;20(4):359-63.

Traitement en néonatalogie du syndrome d' abstinence aux opiacés
5. Lu D et al. J Clin Pharm Ther. 2019;44(6):883-7.
6. Hall DL et al. Anesth Prog. 2006;53(2):34-42.
7. Wasilewski M. et al. J Pediatr Pharmacol Ther. 2022;27(7):1-7.
8. Ensom MHH et al. Can J Hosp Pharm. 2014;67(4):308-10.
9. Polonini H et al. Int J Pharm Compd. 2020;24(3):252-62.
10. Potier A et al. Pharm Dev Technol. 2018;23(10):1067-76.
11. Ministère de la santé et des Services sociaux - Québec. Algorithme de prise en charge de la douleur neuropathique [Internet]. 2015 [cité 20 sept 2022]. Disponible sur: http://intranetreseau.rtss.qc.ca

Diltiazem

Traitement des fissures anales chroniques après échec de Rectogesic®
1. Lindsey I, Jones OM, Cunningham C, Mortensen NJM. Chronic anal fissure. Br J Surg. mars 2004;91(3):270-9.
2. DasGupta R, Franklin I, Pitt J, Dawson PM. Successful treatment of chronic anal fissure with diltiazem gel. Colorectal Dis Off J Assoc Coloproctology G B Irel. janv 2002;4(1):20-2.
3. Kujur ADS, Paul Ekka NM, Chandra S, Lal S, Malua S. Comparative Study to Assess the Effectiveness of Topical Nifedipine and Diltiazem in the Treatment of Chronic Anal Fissure. J Fam Med Prim Care. nov 2020;9(11):5652-7.
4. Pinto J, Salgado A, Alves M, Neves C, Falcao F. Evaluation of a diltiazem hydrochloride gel for the treatment of anal fissure. EJHP. 2010;16:42-7.
5. Sajid MS, Rimple J, Cheek E, Baig MK. The efficacy of diltiazem and glyceryltrinitrate for the medical management of chronic anal fissure: a meta-analysis. Int J Colorectal Dis. janv 2008;23(1):1-6.

Gabapentine

Réduction de l'utilisation des opiacés dans les douleurs chroniques
1. AFSSAPS_RBP-Douleur-enfant.pdf
2. Moisset x et al. Rev Neurol 2020;16(5):325-352
3. Sorenson B et al. Int J Pharm Compd. 2012;16(4):347 9.

4. Nahata MC. Pediatric Neurology.1999;20(3):195 7.
5. Friciu M et al. PLoS One. 2017;12(4):e0175208. ick • V. Piano • G. Pickering • E. Piquet • C. Regis • E. Salvat • N. Attal
6. Butkovic D et al. Paediatr Anaesth. 2006;16(3):325 9.

Traitement symptomatique des douleurs neuropathiques chroniques

1. Moisset x et al Rev neurol2020;16(5):325-352
2. Boardman LA, et al. Obstet Gynecol. 2008;112(3):579 85.
3. Shahid M, et al. Eur J Pain. 2017;21(4):668 80.
4. Brown BR, Womble J. JAMA. 1978;240(11):1151 2.

Lidocaïne

Traitement symptomatique des douleurs neuropathiques chroniques

1. Bautrant E, Porta O, Murina F, Mühlrad H, Levêque C, Riant T, et al. Provoked vulvar vestibulodynia: Epidemiology in Europe, physio-pathology, consensus for first-line treatment and evaluation of second-line treatments. J Gynecol Obstet Hum Reprod. 2019;48(8):685 8.
2. Henzell H, Berzins K, Langford JP. Provoked vestibulodynia: current perspectives. Int J Womens Health. 2017;9:631 42.
3. Goetsch MF, Lim JY, Caughey AB. A practical solution for dyspareunia in breast cancer survivors: a randomized controlled trial. J Clin Oncol. 2015;33(30):3394–3400.

Traitement antalgique des escarres de pied diabétique

4. Sadou Yayé H, Faucheron A, Dupont L, et al. Management of diabetic foot ulcers: a 25% lidocaine topical cream formulation design, physicochemical and microbiological assessments European Journal of Hospital Pharmacy 2020;27:162-167.

Mélatonine

Douleur neuropathiques dont névralgie du trijumeau

1. Filali S et al. J Pharm Anal. 2017;7(4):237-43.
2. Johnson CE et al. Am J Health Syst Pharm. 2011;68(5):420-3.
3. Friciu M et al. J Pharm Pract Res. 2016;46(1):28-33.
4. Zerbit J et al. Eur J Hosp Pharm. 2015;22(2):89-93.
5. Uriel M et al. Stability of regularly prescribed oral liquids formulated with SyrSpend® SF. Pharm. 2018;73(4):196-201.
6. Reiter RJ et al. Curr Pain Headache Rep. 2007;11(5):339-42.
7. Peres MFP et al. Neurology. 2004;63(4):757.
8. Song GH et al. Gut. 2005;54(10):1402-7.
9. Lissoni P et al. Trends Oncol. 2020;2(2):1-1.

Midazolam

Prise en charge de la douleur liée aux soins en complément d'un traitement antalgique

1. AFSSaPS. Recommandations de bonne pratique Douleur rebelle en situation palliative avancée chez l'adulte [Internet]. [cité 16 oct 2022]. Disponible sur : https://ansm.sante.fr/uploads/2021/03/11/5a95c32110305ef7b385d03e8bec3708.pdf
2. Rignell L et al. Gerodontology. 2017;34(3):299-305.
3. Ravitskiy L et al. J Am Acad Dermatol. 2011;64(2):310-22.
4. Kuganeswaran E et al. Am J Gastroenterol. 1999;94(11):3215-9.
5. Boivin PN et al. Pharm Technol Hosp Pharm. 2020;5(1): pp. 20200015..
6. Geiger CM et al. Int J Pharm Compd. 2013;17(4):344-6.
7. Michelon H et al. Fundam Clin Pharmacol. 2020;34(4):515-7.

Morphine

Traitement local de la douleur en complément du traitement antalgique de fond dans le Soin des plaies

1. Ribeiro, M.D., S.P. Joel and G. Zeppetella, The bioavailability of morphine applied topically to cutaneous ulcers. J Pain Symptom Manage, 2004. 27: 434-9.
2. LeBon, B., G. Zeppetella and I.J. Higginson, Effectiveness of topical administration of opioids in palliative care: a systematic review. J Pain Symptom Manage, 2009. 37: 913-7.
3. Zeppetella G, Paul J, Ribeiro MDC. Analgesic efficacy of morphine applied topically to painful ulcers. J Pain Symptom Manage 2003;25:555e558.
4. Cialkowska-Rysz, A; Dzierzanowski, T (2019) Topical morphine for treatment of cancer related painful mucosal and cutaneous lesions:a double blind, placebo-controlled cross over clinical trial. Archives of medical science:AMS. 15:146-151
5. Zeppetella, G; Ribeiro, MD (2005) Morphine in intrasite gel applied topically to painful ulcers Journal of Pain and Symptom management. 29:118-119
6. Guidelines for the use of topical morphine for painful skin ulcers in palliative care. NHS.2012
7. Flock, P (2003) Pilot study to determine the effectiveness of diamorphine gel to control pressure ulcer pain. Journal of Pain & Symptom Management. 25 (6) pp547-554

QUAND UN MÉDICAMENT EST EN RUPTURE, POUR VOUS, C'EST UN INCIDENT. POUR LES PATIENTS, CELA PEUT VITE DEVENIR UN ACCIDENT...



Une campagne réalisée par l'agence FMad.

Grâce à leur savoir-faire et à leur réseau de fournisseurs agréés, les **Pharmaciens des Préparatoires de France (PreF)** peuvent pallier rapidement les ruptures de médicaments en fournissant un équivalent de substitution.

Pour en savoir plus,
preparationmagistrale.fr

SN2P
SYNDICAT NATIONAL DE LA PRÉPARATION PHARMACEUTIQUE

Pref
Pharmaciens des Préparatoires de France
Acteurs d'une prescription sur mesure

SN2P
SYNDICAT NATIONAL
DE LA PRÉPARATION
PHARMACEUTIQUE

Pref
Pharmaciens des Préparatoires de France
Acteurs d'une prescription sur mesure