

Imene BEN JDIDIA^{1,2}, Ons AYADI¹, Malek HAJLAOUI¹, Amira HORCHANI^{1,2}, Donia GHEDIRA^{1,2}, Raoudha STAMBOULI¹
 1 Service de pharmacie, CHU Fattouma Bourguiba Monastir
 2 Faculté de Pharmacie de Monastir

Introduction

Si la prévalence de l'hypertension artérielle chez l'enfant est bien moindre que chez l'adulte, ses conséquences peuvent par contre être tout aussi dévastatrices. Pour cela un traitement étiologique ou symptomatique efficace permet d'éviter les complications autrefois graves et fréquentes.

Néanmoins, des formulations pédiatriques adaptées d'antihypertenseur font encore défaut dans plusieurs pays au monde. Il reste alors la possibilité de prescrire une préparation magistrale par déconditionnement du médicament original.

Nous décrivons dans ce travail l'intervention de l'équipe pharmaceutique du CHU Fattouma Bourguiba de Monastir dans la prise en charge thérapeutique d'un enfant atteint d'hypertension artérielle.

Patient et méthodes

Il s'agit d'une patiente âgée de 9 mois admise dans le service de pédiatrie de notre établissement pour un syndrome d'hypertension artérielle secondaire à une néphropathie congénitale. Un inhibiteur des canaux calciques lipophiles de la classe des dihydropyridines de troisième génération, « lercanidipine », lui a été prescrit. Il est à noter que c'est une utilisation hors AMM soutenue par un bon profil d'innocuité et d'efficacité, mais aussi une palatabilité par rapport aux autres anti-hyper-tenseurs (furosémide, captopril...).

Résultats et discussion

Une préparation pédiatrique de lercanidipine a été envisagée, à partir de comprimés destinés à l'adulte dosés à 20 mg. Pour ceci, une vérification de l'absence de toute proscription au déconditionnement a été réalisée.

Forme orale

Solide

Liquide



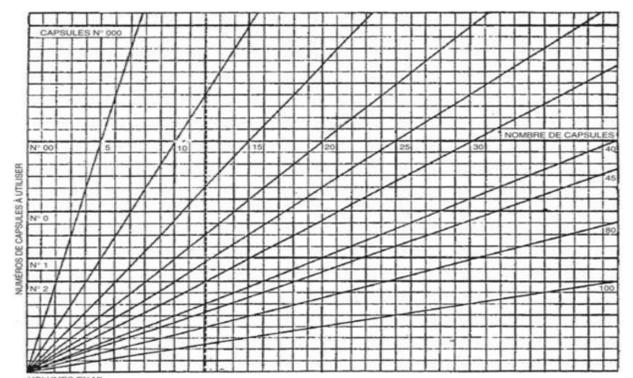
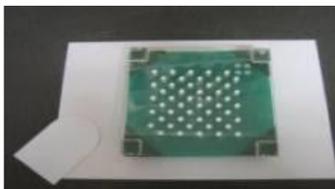
- Forme plus simple à préparer
- permet de camoufler un goût et/ou une odeur désagréable du principe actif
- dosage est précis en principe actif
- Les gélules vides coûtent relativement chers

- Adaptation posologique simple
- Forme adaptée à l'administration en pédiatrie
- Stabilité non étudiée
- On ne peut pas avoir une prise unitaire exacte

On a opté finalement pour la forme gélule dont la fabrication consiste à une trituration des comprimés, suivie par une dilution de la poudre obtenue avec un excipient inerte qui est le lactose.

Le choix du numéro des gélules a été réalisé en utilisant le tableau de remplissage des gélules.

La répartition dans les gélules a été réalisée à l'aide d'un gélulier manuel.



Un contrôle de l'uniformité de masse a été réalisé, par la méthode non destructive; il s'est révélé conforme.

Conclusion

L'adaptation de la forme galénique et de la posologie pour la population pédiatrique incite et améliore l'observance thérapeutique