

ARTICLES

Anticoagulants oraux directs (AOD) : attention au dosage chez les patients présentant une insuffisance rénale

Chez un assez grand nombre de patients, la posologie des anticoagulants oraux directs (AOD) utilisés n'est pas appropriée, parce qu'on ne tient pas suffisamment compte, par exemple, de la fonction rénale. Dans la pratique, en particulier chez les personnes âgées, il n'est pas évident d'évaluer à tout moment la fonction rénale, et il est impossible de surveiller l'effet anticoagulant et donc protecteur des AOD. Pour toutes ces raisons, la prescription des AOD n'est pas aussi simple qu'il n'y paraît.

L'utilisation du protoxyde d'azote pour induire une sédation légère en cabinet dentaire

Cet article traite de l'usage des mélanges de protoxyde d'azote à maximum 50 % et d'oxygène dans la sédation légère en pratique dentaire, principalement sur base de l'avis du Conseil Supérieur de la Santé (2016). L'attention est attirée sur les groupes de patients chez lesquels une sédation légère par le protoxyde d'azote peut être envisagée, et sur les aspects essentiels à son bon usage (sélection et suivi des patients, contre-indications et risques pour le patient et pour le soignant).

Remerciements aux experts

INFORMATIONS RECENTES: novembre 2018



Nouveautés en médecine spécialisée

- baricitinib



Nouveautés en oncologie

- vénétoclax

PHARMACOVIGILANCE

Baclofène en prévention des rechutes chez les patients présentant une dépendance à l'alcool: rapport bénéfice/risque négatif

Des données récentes renforcent la conclusion des Folia d'avril 2016 selon laquelle le baclofène n'a pas de place dans la prévention des rechutes chez les patients dépendants à l'alcool, une utilisation qui ne figure d'ailleurs pas parmi les indications dans les RCP des spécialités contenant du baclofène en Belgique.

Ce mois-ci dans les Folia

La place des divers anticoagulants oraux a déjà fait l'objet de plusieurs articles des Folia. Lorsqu'une prévention des accidents thromboemboliques par des anticoagulants oraux est indiquée à long terme, il est essentiel de bien évaluer le choix de l'anticoagulant oral et de toujours veiller à ce que la dose adéquate soit utilisée. Dans le cas des antagonistes de la vitamine K, la posologie est adaptée en fonction de l'INR et on sait que l'effet obtenu est optimal lorsque l'INR reste dans les limites fixées. En ce qui concerne les anticoagulants oraux directs (AOD), plusieurs facteurs peuvent nécessiter une adaptation de la dose, notamment une diminution de la fonction rénale. La posologie doit être adaptée en fonction des recommandations des RCP, mais dans la pratique on constate que ceci n'est pas toujours correctement appliqué. Le présent numéro se penche sur les facteurs dont il faut tenir compte pour déterminer la dose des AOD, et sur les difficultés que cela engendre.

Une sédation légère par un mélange de protoxyde d'azote et d'oxygène peut être envisagée en cas d'intervention dentaire. Afin que celle-ci soit correctement utilisée dans la pratique, il est essentiel de bien connaître les avantages et les inconvénients d'une telle sédation, ainsi que les contre-indications éventuelles pour le patient et le soignant. Cet aspect est discuté dans le présent numéro.