

Microdosage 2.0 : approfondissement et discussion de cas autour de l'induction de buprénorphine/naloxone

Violaine Germain, MD

Dave Cyr, MD

Février 2021

Cas clinique #1

- 39F adm Vancouver Detox
- ATCDs: dépression/anxiété, TUO/TUS sévères
- aucun médicament
- héroïne/fentanyl de rue 1/2g par jour (fumé)
- stabilité bupr/nal 20mg dans le passé
- induction par microdosage rapide avec pont hydromorphone
 - Bupr/nal 0.5mg SL Q4H x4 doses, 1mg SL Q4H x 4 doses, 2mg SL Q4H x 4 doses, 3mg SL Q4H x 4 doses, 4 mg SL Q4H x 4 doses
 - hydromorphone liquide 10mg PO Q4H + 5-10mg PO Q1H PRN sevrage/craving

Cas clinique #1

- symptômes de sevrage dès première dose
- ↑hdm 20mg Q4H
- nausée sévère +/- vomissement
- ↑hdm 40mg Q4H + 10-20mg Q1H PRN
- ajout methotrimeprazine 5mg TID + 10mg QHS pour agitation, nausée
- ↑hdm 60mg Q4H
- ↑methotrimeprazine 10mg TID + 25mg QHS
- envoi à l'hôpital pour étourdissements, idées suicidaires

Cas clinique #1

- vu par Psy, hydratation, renvoi à Detox
- arrêt hydromorphone
- bupr/nal 24mg + 2mg Q1H PRN
- stabilisation à 32mg
- anxiété, insomnie, nausées persistent (avec amélioration)
- leçons:
 - QID vs. Q4H (avec dosage la nuit)
 - TAO agoniste pur concurrent (methadone ou kadian)
 - éviter d'avaler pendant la prise de dose dans la période d'induction
 - methotrimeprazine comme adjuvant
 - usage de stimulants peut augmenter la demandes pour opioïdes et rendre induction plus difficile

Cas clinique #2

- 48M au RAAC
- ATCDs hep C, dépression, tuo
- maintient à 24mg dans le passé
- héroïne/fentanyl de rue ¼- ½g par jour (fumé +/- IV)
- microdosage avec pont Kadian et hydromorphone
 - bupr/nal 0.5mg SL BID x1j, 1mg SL BID x1j, 2mg SL BID x1j, 3mg SL BID x1j, 4mg SL BID x1j, 6mg SL BID x1j, 8mg SL BID x1j
 - Kadian 300mg DWI x7j
 - hydromorphone 8-24mg Q3H PRN sevrage/cravings, 112mg/j
- jour 8: bupr/nal 16mg + 2mg Q1H PRN
- stabilisation 24mg

Cas clinique #2

- Considérations:
 - tolérance moins haute
 - aucune consommation de stimulants
 - agonistes purs de longue (Kadian) et courte (hydromorphone) durée
 - pas ATDC anxiété
 - augmentation de bupr/nal plus graduelle

Questions/Discussion