

FOLIA PHARMACOTHERAPEUTICA AVRIL
2024

Focus

Chaque médicament au bon moment ! Partie 2 : lors des repas

Dans le premier article Folia de cette série, nous discutons des médicaments qui doivent être pris (le matin) à jeun. Dans cet article, nous aborderons les médicaments qui doivent être pris **autour d'un repas**. Cet article n'est pas exhaustif, il concerne les médicaments couramment utilisés. Nous discuterons de certains antibiotiques, antiparasitaires et antimycosiques, des anti-inflammatoires et des médicaments contre le diabète.

Les antibiotiques

Acide clavulanique

L'incidence des troubles gastro-intestinaux et des diarrhées est plus élevée avec l'amoxicilline associée à l'acide clavulanique qu'avec l'amoxicilline seule (voir 11.1.1.1.4. Amoxicilline + acide clavulanique).

La prise d'amoxicilline + acide clavulanique **au cours d'un repas permet de réduire l'incidence des effets indésirables gastro-intestinaux (diarrhées, nausées, vomissements), mais pas leur gravité.**^{1,2}

Nitrofurantoïne

La présence d'aliments dans le tractus gastro-intestinal peut augmenter la biodisponibilité et la tolérance gastro-intestinale de la nitrofurantoïne.^{2, 3}

La nitrofurantoïne doit donc être prise **de préférence au moment des repas, avec de la nourriture, du lait ou du yaourt** (RCP).

Les antiparasitaires

Métronidazole

Afin de garantir une meilleure tolérance gastro-intestinale, il est recommandé de prendre le métronidazole **pendant ou juste après un repas** (RCP).²

Un effet de type disulfirame (rougeur du visage, vomissements, tachycardie) a été décrit lors de la prise concomitante d'alcool et de métronidazole (voir 11.3.3. Dérivés du nitro-imidazole). Cependant, toutes les études ne sont pas univoques à ce sujet.¹

La **consommation d'alcool est à éviter, par principe de précaution**, pendant le traitement avec du métronidazole et, *a minima*, le jour suivant l'arrêt du traitement.^{1,2} A nouveau, il n'existe pas de consensus quant à l'intervalle entre la dernière prise de métronidazole et la consommation d'alcool (variant de 1 à 3 jours).

Les antimycosiques

Itraconazole

L'itraconazole en gélules doit être administré **pendant ou juste après un repas** (RCP). En effet, la concentration plasmatique en itraconazole est plus élevée lorsqu'il est administré dans ces circonstances.^{1,4}

La teneur en graisses des aliments peut jouer un rôle, les repas riches en graisses peuvent augmenter l'absorption de certains dérivés azolés en raison d'une vidange gastrique retardée et/ou d'une augmentation de la production de bile.¹

Il est possible que l'augmentation de l'absorption observée avec les gélules d'itraconazole en présence d'aliments soit aussi liée au pH gastrique, car ce médicament est peu soluble et nécessite des conditions acides pour être absorbé. La prise d'inhibiteurs de la sécrétion d'acide gastrique (comme les IPP et les antihistaminiques H₂) ou d'antiacides peut entraîner une diminution de l'absorption de l'itraconazole suite à une modification du pH gastrique (voir 3.1.1. Inhibiteurs de la sécrétion d'acide gastrique et 3.1.2. Antiacides).^{1,2}

Chez les patients qui présentent une **diminution de l'acidité gastrique** (achlorhydrie ou prise de médicaments qui diminuent l'acidité gastrique), on recommande donc de prendre l'itraconazole avec une **boisson acide** (p.ex Coca Cola®).

Les anti-inflammatoires

Tous les AINS peuvent provoquer des effets indésirables gastro-intestinaux sévères, parfois sans symptômes préalables. La question de savoir dans quelle mesure ce risque varie d'un AINS à un autre reste l'objet de discussions.

- Le piroxicam et le kétorolac présenteraient un risque plus élevé d'effets indésirables gastro-intestinaux et de complications d'ulcères telles que hémorragie et perforation.
- Avec l'ibuprofène et les AINS COX-2 sélectifs, le risque d'ulcère et de complications d'ulcère serait plus faible qu'avec les autres AINS.

Ces lésions gastro-intestinales surviennent peu importe la voie d'administration des AINS, même par voie parentérale et rectale, et donc peu importe le moment de prise (voir 9.1.1. AINS à usage systémique).

Pour la plupart des anti-inflammatoires, le moment de prise est indifférent en ce qui concerne la pharmacocinétique. La prise avec de la nourriture n'influence donc pas l'effet ulcérogène qui est médié via les prostaglandines.

Le fait de les prendre avec de la nourriture permet donc uniquement de réduire le risque d'irritation de l'estomac.⁵ Habituellement, par prudence, il est donc conseillé de prendre les AINS pendant le repas.

Médicaments contre le diabète

Metformine

La metformine est à prendre **pendant ou après le repas** (RCP).^{3,4} En effet, la prise de metformine au cours d'un repas **diminue le risque d'effets indésirables gastro-intestinaux**.²

Pour rappel, des doses excessives d'alcool peuvent entraîner un risque accru **d'acidose lactique** (voir 5.1.2. Metformine).

Sulfamidés hypoglycémisants et glinides

Ces molécules stimulent la production d'insuline. Dans ce contexte, le moment de prise par rapport au repas est important afin d'adapter la réponse précoce de l'insulinosécrétion au pic glycémique lié au repas et de limiter l'hyperglycémie postprandiale.

Les sulfamidés hypoglycémisants avec une courte durée d'action (gliquidone) doivent être pris **20 à 30 minutes** avant le repas. Les préparations à longue durée d'action (glibenclamide, gliclazide à libération modifiée, glimépiride) peuvent être prises **juste avant ou pendant** le repas, habituellement le petit-déjeuner.

Les glinides sont habituellement administrés 15 minutes avant le repas, **ou maximum 30 minutes avant le repas** (RCP).^{2,3,4}

Chaque médicament au bon moment : résumé.

Administration (le matin) à jeun	Administration autour d'un repas
----------------------------------	----------------------------------

<ul style="list-style-type: none"> • Inhibiteurs de pompe à protons (IPP) <i>Insister sur la prise d'un repas après l'administration d'un IPP.</i> • Fer <i>1h avant ou 2h après le repas (pendant le repas si troubles gastro-intestinaux). Attendre 2 à 3 heures avant de prendre des bisphosphonates, de la lévodopa, de la lévothyroxine, des quinolones, des tétracyclines, du calcium et des antiacides.</i> • Lévothyroxine <i>30 minutes avant le petit-déjeuner ou 60 minutes si le petit déjeuner contient des produits laitiers ou à base de soja. Attendre 3 à 4 heures avant de prendre du fer, du magnésium, du calcium ou des antiacides.</i> • Bisphosphonates <i>Attendre au moins 30 minutes avant de prendre un aliment, une boisson, du calcium ou tout autre médicament.</i> 	<ul style="list-style-type: none"> • Amoxicilline + acide clavulanique • Nitrofurantoïne <i>De préférence au moment des repas, avec de la nourriture, du lait ou du yaourt.</i> • Métronidazole <i>Pas d'alcool pendant le traitement ni pendant au moins 24 heures après arrêt du traitement.</i> • Itraconazole en gélules <i>Prendre avec une boisson acide si diminution de l'acidité gastrique (prise d'IPP, d'antiacides...).</i> • Anti-inflammatoires <i>Par prudence, pour réduire le risque d'irritation de l'estomac, prendre pendant le repas.</i> • Metformine <i>Eviter la consommation excessive d'alcool car il existe un risque d'acidose lactique.</i> • Sulfamidés hypoglycémiants avec une longue durée d'action <i>Juste avant ou pendant le repas, habituellement le petit-déjeuner.</i> • Sulfamidés hypoglycémiants avec une courte durée d'action et glinides <i>15 à 30 minutes avant le repas.</i>
---	---

Spécialités

- Acide clavulanique + amoxicilline : Augmentin®, Amoxiclav Sandoz®, AmoclaveEG®, Amoxicillin/Clavulanic Acid AB® (voir Répertoire).
- Nitrofurantoïne : Furadantine MC® (voir Répertoire).
- Métronidazole : Flagyl® (voir Répertoire).
- Itraconazole : Itraconazole(e), Sporanox® (voir Répertoire).
- Ibuprofène : Ibuprofène(e), Algidrin®, Brufen®, Nurofen®, Perdofermina®, Spidifen® voir (Répertoire).
- Metformine : Metformine(e), Metformax® (voir Répertoire).
- Glibenclamide : Daonil® (voir Répertoire).
- Gliclazide : Gliclazide(e), Uni Diamicron®, Uni Gliclazide EG® (voir Répertoire).
- Glimépiride : Glimepiride(e) (voir Répertoire).
- Gliquidon : Glurenorm® (voir Répertoire).
- Répaglinide : Repaglinide(e), Novonorm® (voir Répertoire).

Sources

- 1 Stockley's Drug Interactions, consulté le 2 janvier 2024.
- 2 Farmacotherapeutisch Kompas, <https://www.farmacotherapeutischkompas.nl/>, consulté le 3 janvier 2024.
- 3 Martindale – The Complete Drug Reference, consulté le 2 janvier 2024.
- 4 DynaMed, consulté le 9 janvier 2024.
- 5 NHS, Why must some medicines be taken with or after food?, consulté le 23 janvier 2024.

Colophon

Les *Folia Pharmacotherapeutica* sont publiés sous l'égide et la responsabilité du *Centre Belge d'Information Pharmacothérapeutique* (Belgisch Centrum voor Farmacotherapeutische Informatie) a.s.b.l. agréée par l'Agence Fédérale des Médicaments et des Produits de Santé (AFMPS).

Les informations publiées dans les *Folia Pharmacotherapeutica* ne peuvent pas être reprises ou diffusées sans mention de la source, et elles ne peuvent en aucun cas servir à des fins commerciales ou publicitaires.

Rédacteurs en chef: (redaction@cbip.be)

T. Christiaens (Universiteit Gent) et
Ellen Van Leeuwen (Universiteit Gent).

Éditeur responsable:

T. Christiaens - Nekkersberglaan 31 - 9000 Gent.