

## Utilisation des laxatifs à l'hôpital

K. Dao, D. Renard, F. Livio et T. Buclin (PCL), I. De Giorgi (PHA) et relu par C. Mazzocato (SPL);  
G. Dorta (GLG); A. Nydegger (PED); C. Bula (GER); N. Demartines et D. Hahnloser (CHV) et le bureau de la CPM

Document élaboré pour la Commission Permanente des Médicaments – CPM, CHUV, 1011 Lausanne

### Contexte

La production du laxatif ED<sup>®</sup>, association de lactulose, lactose, galactose et d'extrait de bourdaine, a été définitivement arrêtée par le fabricant. Suite à la disparition

de ce produit jusqu'ici très utilisé au CHUV, et à la demande de plusieurs services, il est apparu utile de refaire le point sur l'utilisation des laxatifs à l'hôpital.

### Principes généraux de traitement

1. Un laxatif devrait être introduit dès le 3<sup>ème</sup> jour sans selles, y compris chez les personnes non alimentées (les résidus alimentaires ne représentent en moyenne qu'un tiers du volume des selles). [1]
2. Les laxatifs peuvent être classés en quatre catégories selon leur mécanisme d'action:
  - les osmotiques (sels, sucres non absorbés, macrogols, glycérol),
  - les stimulants (picosulfate, bisacodyl, dérivés anthracéniques type séné ou bourdaine),
  - les émoullients (huile de paraffine),
  - les substances de lest (mucilages).
3. Le traitement de première intention chez un patient sans opiacés est un laxatif osmotique, prescrit par voie orale au quotidien. La posologie doit être réévaluée tous les trois à cinq jours selon l'effet clinique. Les macrogols (ou PEG pour polyéthylène glycol) sont généralement mieux tolérés que d'autres laxatifs osmotiques. En présence d'effets indésirables sans excès d'effet laxatif, il est recommandé d'associer deux classes, car deux laxatifs au mode d'action différent peuvent être mieux tolérés qu'une monothérapie à hautes doses. [1],[2],[3],[4]
4. En cas d'administration concomitante d'opiacés, qui ont un puissant effet paralysant et asséchant sur tout le tube digestif, une bithérapie, soit l'association d'un laxatif osmotique à un laxatif stimulant est indiquée d'emblée. Chez ces patients

une surveillance quotidienne du transit est indispensable. Les mucilages sont en revanche contre-indiqués (risque d'impaction fécale). [5] La paraffine peut être utile ponctuellement en début de traitement, dans le cadre de selles très dures, le temps que le laxatif osmotique fasse son effet.

5. Les facteurs pouvant générer ou aggraver une constipation doivent être recherchés et, dans la mesure du possible, corrigés: déshydratation, immobilisation, diète pauvre en fibres, hypercalcémie, hypokaliémie, médicaments (opiacés, spasmolytiques urinaires, anticalciques, antihistaminiques H<sub>1</sub>, neuroleptiques, antidépresseurs tricycliques, fer, calcium, etc.).

**NOTE:** En ambulatoire, les mucilages sont fréquemment préférés (p.ex. psyllium : Laxiplant<sup>®</sup> soft, Agiolax Mite<sup>®</sup> sans séné, Metamucil<sup>®</sup>). La posologie (1-2 cc 1-2x/j) doit également être réévaluée tous les trois à cinq jours et l'accent doit être mis sur la nécessité d'une hydratation parallèle importante (min. 3-4 verres d'eau, de lait ou de jus après les prises). En milieu hospitalier, les mucilages ne sont pas un traitement de 1<sup>ère</sup> ligne.

### Recommandations détaillées de traitement

Chez l'adulte et la personne âgée: Tableau 1: page 28

Chez l'enfant: Tableau 2: page 29

Indications forme galénique et posologie usuelle:

Tableau 3: page 30

Tableau 1: Emploi des laxatifs chez l'adulte et la personne âgée. [6],[7],[8],[9],[10],[11],[12]

	Sans traitement par opiacés	Avec traitement par opiacés		
<b>1<sup>er</sup> choix</b>	Monothérapie: osmotique	Bithérapie: osmotique + stimulant ou émoullient + stimulant		
	Osmotique avec 2 verres d'eau (ou lait ou jus de fruit)	1a. Osmotique avec 2 verres d'eau (ou lait ou jus de fruit)		
	<b>PEG: Movicol<sup>®</sup>, Transipeg<sup>®</sup></b>	1-2 sch/j (max 5-6 sch/j)	<b>PEG: Movicol<sup>®</sup>, Transipeg<sup>®</sup></b>	1-2 sch/j (max 5-6 sch/j)
	ou <b>lactulose: Duphalac<sup>®</sup>, Gatinar<sup>®</sup>, Rodulac<sup>®</sup></b>	J1-J3: 15-45 ml/j puis 10-25ml/j (max 60 ml/j) en 1 prise le matin	ou <b>lactulose: Duphalac<sup>®</sup>, Gatinar<sup>®</sup>, Rodulac<sup>®</sup></b>	J1-J3: 15-45 ml/j, puis 10-25 ml/j (max 60 ml/j) en 1 prise le matin
	ou <b>lactitol: Important<sup>®</sup></b>	J1-J3: 30 ml, puis 15 ml 1x/j	ou <b>lactitol: Important<sup>®</sup></b>	J1-J3: 30 ml, puis 15 ml 1x/j
			<b>1b. Emoullient</b>	
			<b>paraffine: Paraffine Hänseler<sup>®</sup>, Lansoyl<sup>®</sup>, Paragol<sup>®</sup> N</b>	10-45 ml 1-2x/j, (max 240 ml/j) à distance des repas, 2h avant le coucher.
			<i>CAVE: risque de broncho aspiration si patient âgé, contre-indiqué si dysphagie, gastro-parésie, reflux gastro-œsophagien important ou trouble neurologique.</i>	
			<b>2. Stimulant</b>	
			<b>picosulfate: Laxobéron<sup>®</sup>, Dulcolax<sup>®</sup></b>	5-10 mg = 10-20 gttes/j; min 2.5 mg) le soir
		ou <b>bisacodyl: «Dulcolax<sup>®</sup> Bisacodyl» suppos., Prontolax<sup>®</sup>, Muxol<sup>®</sup>, Tavolax<sup>®</sup>,</b>	5-20 mg/j	
		ou <b>séné: «Valverde<sup>®</sup> Constipation» sirop,, Pursennide<sup>®</sup>, Zeller<sup>®</sup></b>	10-30 ml/j ou 1-2 cp/j; (= 7.2-14.4mg/jou 12-24 mg/j de dérivés anthracéniques) (max 30 mg/j)	
<b>2<sup>ème</sup> choix</b>	<b>Emoullient</b>	Modification de l'association selon tolérance et expérience.		
	<b>paraffine: Paraffine Hänseler<sup>®</sup>, Lansoyl<sup>®</sup>, Paragol<sup>®</sup> N</b> <i>CAVE: risque de broncho aspiration si patient âgé, contre-indiqué si dysphagie, gastro-parésie, reflux gastro-œsophagien important ou trouble neurologique.</i>	10-45 ml 1-2x/j (max 240 ml/j) à distance des repas, 2h avant le coucher.	si coliques: augmenter la dose de laxatif <b>osmotique</b> et diminuer la dose de laxatif <b>stimulant</b> .  si fuites anales: diminuer la dose de laxatif <b>osmotique</b> et augmenter la dose de laxatif <b>stimulant</b> .	
<b>Sans réponse après 3 jours de traitement bien conduit</b>	Augmentation de la dose du laxatif osmotique ou combinaison de l'osmotique et d'un stimulant en ajoutant:	Augmentation des doses de laxatif par paliers quotidiens/biquotidiens.		
		ou à J5 sans selles:		
	<b>picosulfate: Laxobéron<sup>®</sup>, Dulcolax<sup>®</sup></b>	5-10 mg = 10-20 gttes/j (min 2.5 mg) le soir	ajouter un suppositoire lubrifiant: <b>glycérine (Bulboid<sup>®</sup>)</b> et si pas de réponse après quelques heures: <b>lavement osmotique</b> de petit volume (p. ex <b>Microklist<sup>®</sup></b> )	
	ou <b>bisacodyl: «Dulcolax<sup>®</sup> Bisacodyl» sup., Prontolax<sup>®</sup>, Muxol<sup>®</sup>, Tavolax<sup>®</sup>,</b>	5-20 mg/j	à J6 sans selles: suppositoire lubrifiant: <b>glycérine (Bulboid<sup>®</sup>)</b> puis suppositoire irritant: <b>bisacodyl («Dulcolax<sup>®</sup> Bisacodyl» suppositoire 10 mg, Prontolax<sup>®</sup>)</b>	
	ou <b>séné: «Valverde<sup>®</sup> Constipation» sirop, Pursennide<sup>®</sup>, Zeller<sup>®</sup></b>	10-30 ml/j ou 1-2 cp/j; (= 7.2-14.4 mg/j ou 12-24 mg/j de dérivés anthracéniques), (max 30 mg/j)	à J7 sans selles: examen rectal puis selon résultat lavement hypertonique ou traitement du fécalome	
Abréviations: cc = cuillère à café; sch = sachet; max = dosage maximal; PEG = polyéthylène glycol. En italique: médicaments non stockés au CHUV. En gras: médicaments stockés au CHUV.				

Tableau 2: Emploi des laxatifs chez l'enfant. [12],[13],[14],[15],[16],[17],[18],[19],[20],[21],[22],[23]

CAVE: 1) concentration très variable de PEG par sachet selon la marque (cf tableau 3) 2) privilégier Movicol Junior sans arôme® jusqu'à 15-16 ans à cause du très mauvais goût des autres formes											
	1 – 6 mois	6 mois- 1 an	1 an	2 ans	3 ans	4 ans	5 ans	6 ans	7 ans	7 -12 ans	12 – 18 ans
Traitement de 1 <sup>er</sup> choix (désimpaction)	Osmotique lactulose (Duphalac®, Gatinar®, Rodulac®) 2.5 ml 2x/j		Osmotique PEG: Movicol® Junior 1-1.5 g/kg/j, soit J1: 1-2 sch/j, J2-J3: 2-4 sch/j, J4-J5: 3-6 sch/j, dès J6: 4-8 sch/j ou lactulose: Duphalac®, Gatinar®, Rodulac® 2.5-10 ml 2x/j				Osmotique PEG: Movicol® Junior 1-1.5 g/kg/j soit J1: 4 sch/j, puis augmenter de 2 sch/j (max 12 sch/j)				Osmotique PEG: Movicol®, (dose adulte) 1-1.5 g/kg/j soit J1: 4 sch/j, puis augmenter de 2 sch/j (max 8 sch/j)
		Aliments riches en sorbitol (jus de prune, poire, pomme)	ou lactitol: Importal® 0.375 ml/kg 1x/j (3.75-7.5 ml/j)				Osmotique lactulose: Duphalac®, Gatinar®, Rodulac® 5-20 ml 2x/j ou lactitol: Importal® 0.375 ml/kg 1x/j (3.75-30 ml/j)				
Traitement de 2 <sup>ème</sup> choix (désimpaction)	Osmotique PEG: Movicol® Junior ½-1 sch/j  Lavement osmotique glycérine: Bulboid® Inf suppositoire 1x/j IR selon besoin		Émollient [de préférence dès 3-6 ans seulement] huile de paraffine: Paraffine Hänseler®, Lansoyl®, Paragol® N 15-30 ml/année d'âge en 2-3 prises (max 240 ml/j). CAVE: risque de broncho-aspiration, contre-indiqué si dysphagie, gastro-parésie, reflux gastro-œsophagien important ou trouble neurologique.  Lavement osmotique NaCl 0.9% avec 10 % de glycérine: Glycérol Hänseler®, 20 ml/kg à répéter une fois si nécessaire								
Traitement de maintenance	Osmotique lactulose: Duphalac®, Gatinar®, Rodulac® 2.5 ml 2x/j ou PEG: Movicol® Junior 0.4-1 g/kg/j (soit ½-1 sch/j)		Osmotique PEG: Movicol® Junior 0.4-1 g/kg/j (soit 1 sch/j, max 4 sch/j) ou lactulose: Duphalac®, Gatinar®, Rodulac® 5-10 ml 1x/j ou lactitol: Importal® 3.75-7.5 ml 1x/j				Osmotique PEG: Movicol® Junior 0.4-1 g/kg/j (soit 1 sch/j, max 4 sch/j) ou lactulose: Duphalac®, Gatinar®, Rodulac® 5-10 ml 1x/j ou lactitol: Importal® 3.75-7.5 ml 1x/j		Osmotique PEG: Movicol® 0.4-1 g/kg/j (soit 1-3 sch/j) ou lactulose: Duphalac®, Gatinar®, Rodulac® 15-30 ml 1x/j ou lactitol: Importal® 15-30 ml 1x/j		
			Émollient huile de paraffine: Paraffine Hänseler®, Lansoyl®, Paragol® N, 1-3 ml/kg 1x/j. CAVE: risque de broncho aspiration, contre-indiqué si dysphagie, gastro-parésie, reflux gastro-œsophagien important ou trouble neurologique.								
si échec			Combinaison de l'osmotique avec un stimulant <sup>1</sup> en ajoutant: bisacodyl: «Dulcolax® Bisacodyl» suppositoire, Prontolax®, Muxol®, Tavolax® 5-20 mg 1x/j per os ou 5-10 mg 1x/j IR ou picosulfate: Laxobéron®, Dulcolax®, 2.5-20 mg 1x/j ou séné: «Valverde® Constipation» sirop, Pursennide®, Zeller® 2.5-20 ml 1x/j (= 1.8-14.4 mg/j de dérivés anthracéniques)(max 30 mg/j)								
<sup>1</sup> CAVE: risque d'accoutumance aux laxatifs stimulants: durée de traitement limitée à 14 jours maximum !											
Abréviations: cc = cuillère à café; sch = sachet; max = dosage maximal, PEG = polyéthylène glycol; IR = intra-rectal. En italique: médicaments non stockés au CHUV. En gras: médicaments stockés au CHUV.											

Tableau 3: Indication forme galénique et posologie usuelle

DCI	Nom de marque	Forme galénique	Posologie usuelle
bisacodyl	<b>Dulcolax® Bisacodyl</b>	suppositoire	10 mg
	Prontolax®	comprimé (5mg)	5-10 mg
	Muxol®	comprimé (10mg)	10-20 mg
	Tavolax®	comprimé (5mg)	5-10 mg
	Softala-x®	comprimé (5mg)	5-10 mg
	Dulcolax® Bisacodyl	dragée (5 mg)	5-10 mg
glycérol	<b>Bulboid®</b>	suppositoire	1 supp
lactitol	<b>Importal®</b>	solution	15-30 ml
	Importal®	poudre	1-2 sch
lactulose	<b>Duphalac®</b>	sirop	10-45 ml
	Gatinar®	sirop	15-30 ml
	Legendal®	poudre	1-4 sch
	Rodulac®	sirop	15-60 ml
paraffine	<b>Paraffine Hänseler®</b>	solution	10-45 ml
	Lansoyl®	gel	15-45 ml
	Paragol N®	émulsion	15-90 ml
PEG	<b>Movicol®</b>	poudre (13.1 g)	1-6 sch
	Transipeg®	poudre (2.95 g)	1-3 sch
	Transipeg Forte®	poudre (5.9 g)	1-2 sch
	Movicol Junior®	poudre (6.6 g)	1-12 sch
picosulfate	<b>Laxobéron®</b>	solution	5-20 gttes
	Dulcolax® Picosulfate	solution/perle (2.5 mg)	5-10 mg
psyllium	<b>Laxiplant®</b>	granulés (1 cc = 5 g)	1-4 cc
	Metamucil®	granulés	1-3 cc
	Agiolax Mite®	granulés	5-10 g
séné	<b>Valverde® Constipation</b>	sirop	10-20 ml
	<b>Pursennide®</b>	dragée	1-2 cp
lactulose et bourdaine	<b>ED®</b>	solution	15-45 ml
psyllium et séné	<b>Agiolax®</b>	granulés (1 cc = 5 g)	5-10 g
<b>En gras:</b> médicaments stockés au CHUV.			