

Infolettre

Comité régional des services pharmaceutiques



Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
de la Capitale-Nationale
Québec



6 novembre 2020

Suite aux dernières négociations du Groupe d'approvisionnement en commun de l'Est-du-Québec (GACEQ), la tinzaparine (Innohep^{md}) est maintenant disponible dans les trois établissements du territoire de la Capitale-Nationale (CIUSSS de la Capitale-Nationale, CHU de Québec-UL et IUCPQ-UL). Pour plusieurs indications, cette molécule viendra remplacer la daltéparine (Fragmin^{md}).

Prendre note qu'à compter de la mi-novembre, les cinq sites du CHU de Québec-UL commenceront à libérer des patients sous tinzaparine. Pour l'IUCPQ-UL et le CIUSSS de la Capitale-Nationale, ce déploiement est retardé de quelques semaines en raison de la situation COVID qui prévaut actuellement.

Ainsi, le nombre d'ordonnances de daltéparine devrait chuter progressivement au cours des prochaines semaines. Quant à elles, les ordonnances d'énoxaparine (Lovenox^{md}) devraient se maintenir comme d'habitude. Afin d'assurer une gestion optimale des inventaires tout en évitant les ruptures de stock, nous vous encourageons à diminuer graduellement vos quantités de daltéparine (considérant que deux établissements de la région maintiendront son usage régulier) au profit de celles de tinzaparine. Cet arrimage devrait nous permettre à tous d'offrir les meilleurs soins à cette clientèle, dans le respect de chacune de nos missions.

Soulignons que pour tous les patients quittant avec une ordonnance de tinzaparine, celle-ci devra être traitée dans les plus brefs délais afin d'assurer une continuité des soins sécuritaires. À cet effet, un contact téléphonique pourrait être effectué lors du départ d'un patient sous tinzaparine. Un système de première dose pourrait aussi être mis en place selon l'établissement. Dans tous les cas, il ne sera pas possible d'assurer ce suivi pour tous les patients. Soyez néanmoins assurés de l'entière collaboration de tous les établissements afin de permettre une transition harmonieuse.

Rappelons que la tinzaparine est indiquée dans le traitement de la thromboembolie veineuse (embolie pulmonaire ou thrombose veineuse profonde) et de la fibrillation auriculaire à la dose de 175 unités/kg SC DIE. Tout comme pour les autres héparines de faible poids moléculaire (HFPM), des chartes d'arrondissement de doses sont en vigueur dans les différents établissements. Ses paramètres pharmacocinétiques en font un choix sécuritaire chez le patient qui présente une clairance de la créatinine entre 20 et 29,9 ml/min. Pour plus d'informations concernant l'utilisation des HFPM chez les populations particulières, vous pouvez consulter le *Guide de l'usage optimal des héparines de faible poids moléculaire pour les patients obèses et insuffisants rénaux* publié par l'APES en cliquant sur le lien suivant : <https://www.apesquebec.org/actualite/guide-heparines-version-complete>.

Enfin, selon l'indication et le contexte clinique, il est possible que la daltéparine demeure utilisée par quelques patients lors de leur départ de l'établissement.