

COMITÉ DE SURVEILLANCE DE L'UTILISATION DES ANTIBIOTIQUES



BULLETIN NUMÉRO 7 • MAI 2011



Experts et humains

À compter du 1^{er} juin

REMPLACEMENT DU MÉROPÉNEM POUR L'IMPÉNEM

Mise en contexte

Le comité de surveillance de l'utilisation des antibiotiques du CHUQ a étudié la problématique liée à l'utilisation du méropénem l'an dernier et a entre autres suggéré une stratégie visant à modifier la posologie du méropénem (voir bulletin no 5). L'utilisation du méropénem 500 mg q6h plutôt que 1 g q8h permettait une économie non négligeable tout en conservant une efficacité similaire pour la majorité des indications. Cependant, l'ensemble des prescripteurs du CHUQ n'ont que très rarement utilisé ce schéma posologique.

Impénem générique

Une nouvelle variable s'est récemment toutefois ajoutée dans l'équation « méropénem ». Une formulation générique de l'imipénem-cilastatine, un carbapénem avec sensiblement le même spectre d'activité que le méropénem, est maintenant disponible à un prix très avantageux.

Remplacement du méropénem par l'imipénem

En conséquence, compte tenu des économies substantielles pouvant être réalisées avec l'emploi de l'imipénem-cilastatine à la place du méropénem, le comité de surveillance de l'utilisation des antibiotiques du CHUQ recommande le remplacement du méropénem 1 g IV q8h par l'équivalent en imipénem-cilastatine, soit 500 mg IV q6h.

Nous vous demandons donc de prescrire l'imipénem-cilastatine plutôt que le méropénem. Lors de la prescription d'imipénem-cilastatine, une attention particulière doit être apportée à la fonction rénale des patients puisque des ajustements peuvent être nécessaires.

Coûts de différents antibiotiques avec spectre d'activité semblable

Antibiotique	Coût quotidien (\$)
Méropénem 1 g q8h	152
Impénem 500 mg q6h	25
Pipéracilline-tazobactam 3-0,375 g q6h	19
4-0,5 g q8h	19

Ajustement de l'imipénem en insuffisance rénale

Clairance de la créatinine	Dose suggérée
Supérieure à 50 ml/min	500 mg IV q6h
21 à 50 ml/min	250 mg IV q6h
Inférieure à 20 ml/min	Favoriser le méropénem

À compter du 1^{er} juin, les nouvelles prescriptions de méropénem aux adultes seront automatiquement changées pour l'imipénem-cilastatine selon le schéma suivant :

Prescription de méropénem	Substitué par	Prescription d'imipénem
Méropénem 1000 mg IV q8h	⇒	Impénem-cilastatine 500 mg IV q6h
Méropénem 500 mg IV q6h		
Méropénem 500 mg IV q12h	⇒	Impénem-cilastatine 250 mg IV q6h
Méropénem 1000 mg IV q12h		
Méropénem 500 mg IV q24h	⇒	Aucun changement

Une mention **Ne pas substituer** devra être inscrite sur chaque prescription de méropénem afin que la substitution pour l'imipénem-cilastatine ne soit pas effectuée par le département de pharmacie.

Le méropénem demeurera toutefois au formulaire du CHUQ pour les indications suivantes :

- infections du SNC;
- pédiatrie (faible volume d'utilisation et problème de fractionnement des doses);
- patient avec une insuffisance rénale sévère ou sous une méthode de remplacement rénal;
- infections à *Burkholderia cepacia* (activité *in vitro* supérieure du méropénem) ou à germes résistants à l'imipénem, mais sensible au méropénem;
- patient en traitement ambulatoire;
- donneur d'organe.