

Morphine et oxycodone dans la prise en charge de la dyspnée réfractaire en cancérologie

Augusto L (CLCC Rouen), Guédon E (CHU Rouen), Martin D (CHU Rouen), Mellet L (CHU Rouen), Chappes B (CHU Rouen), Rigal O (CLCC Rouen), Théry C (CLCC Rouen)

Introduction

La dyspnée en fin de vie a une prévalence de 50-70%, et est décrite comme modérée/sévère dans 20% des cas. Le traitement de référence de la dyspnée réfractaire est la morphine mais peu d'étude se sont intéressées à la dyspnée en fin de vie chez des patients suivis pour un cancer et déjà traité par opioïdes. L'objectif de l'étude est d'étudier l'efficacité de la morphine et de l'oxycodone par voie intraveineuse (IV) sur la dyspnée réfractaire.

Matériel et méthodes

Il s'agit d'une étude rétrospective bi centrique (CLCC et USP de Rouen). Les patients ont été sélectionnés à partir des dossiers médicaux de Novembre 2019 à Mai 2020. Les critères d'inclusion étaient :

- dyspnée présente,
- âge > 18 ans,
- hospitalisation en cours,
- traitement opioïdes IV,
- phase palliative.

Résultats et discussion

Parmi les 25 patients inclus, 18 étaient traités par morphine et 7 par oxycodone. La majoration des opioïdes a permis un contrôle respiratoire chez 44.4% des patients dans le groupe morphine et 42.9% dans le groupe oxycodone ($p = 1$; OR = 1,06; IC 95 % = 0,1-9,5). Ces résultats apparaissent non significatifs ; le manque de puissance de cette étude ne permet pas de conclure sur la molécule à utiliser. Le décès est survenu moins de 24H après la majoration des doses pour 44% des patients témoignant de la gravité de la dyspnée et du caractère pré agonique.



Conclusion

La poursuite de ce travail sur un effectif plus large à travers une étude prospective permettrait de préciser une molécule à privilégier en cas de dyspnée réfractaire. Dans l'attente, il est nécessaire de sensibiliser nos confrères à cette problématique de la dyspnée.