

ANNEXE 2. TRAITEMENT PHARMACEUTIQUE DE LA CONSTIPATION

Médicament	Dose maximale	Commentaires	Niveau de preuves
Agent de masse (bulking)			
Psyllium (Métamucil®, Prodiem®)	Enfant: 7,5 à 15 g/jour en prise orale avec au moins 4 verres d'eau Adulte: 15 à 60 g/jour en prise orale avec au moins 8 verres d'eau	Peut causer des gaz et des ballonnements Choix préférable pendant la grossesse Prends plusieurs jours pour fonctionner	Données insuffisantes pour établir une recommandation sur son efficacité
Émoullients fécaux			
Docusate de sodium (Colace®) Docusate de calcium (Surfak®)	Enfant: 5mg/kg/jour en 1 à 4 prises fractionnées < 3 ans: 10 à 40 mg/jour 3 à 6 ans: 20 à 60 mg/jour 6 à 12 ans: 40 à 150 mg/jour Adulte: 50 à 400 mg/jour en 1 à 4 prises fractionnées	N'induit pas la défécation Choix préférable pendant la grossesse Prends plusieurs jours pour fonctionner L'efficacité peut être inférieure au psyllium quant à la fréquence des selles	Données insuffisantes pour établir une recommandation sur leur efficacité Aucune preuve sur l'utilisation à long terme.
Laxatifs lubrifiants			
Huile minérale Gelée Lansoÿl®	Enfant: <i>Désimpaction:</i> 15 à 30 mL par année d'âge, (1 à 4 cuil. à thé) par jour, maximum: 240 mL <i>Constipation chronique:</i> 1 à 3 mL/kg/jour au coucher Adulte: 15 à 45 mL en prise orale en une seule dose ou die comme lavement de rétention Enfant: 6 à 12 ans: 5 à 15 mL (1 à 3 cuil. à thé) par jour ≥12 ans et adulte: 15 à 45 mL (1 à 3 cuil. à thé) par jour On recommande en une seule prise au coucher	Pas recommandée chez les bébés de <12 mois ou chez ceux dont on ne peut assurer la protection des voies aériennes À donner 2 à 3 heures après le repas du soir pour réduire la possibilité de malabsorption des vitamines	
Laxatifs stimulants			
Séné (Senokot®, ExLax®)	Enfant: 2 à 6 ans: 2,5 à 3,75 mL de sirop au coucher 6 à 12 ans: 5 à 7,5 mL de sirop au coucher >12 ans: 10 à 15 mL de sirop au coucher utiliser pendant 2 semaines avant de passer au traitement d'entretien Adulte: 2 à 4 comprimés 1 à 3 fois par jour (si en une prise, prendre au coucher) 0,12 à 0,25 g/jour en prise orale	Enfant: Pas recommandé Adulte: Pas recommandé à long terme Peut causer des crampes, des douleurs abdominales et de la diarrhée Fonctionne en quelques heures (en une nuit) Utiliser avec précaution uniquement dans les cas de constipation réfractaire aux autres types de laxatifs L'emploi à long terme peut être associé à la tachyphylaxie et à une dépendance qui exige alors d'augmenter la dose Le choix le plus approprié pour la constipation induite par les opioïdes†	Données insuffisantes pour établir une recommandation sur leur efficacité Aucune preuve sur l'utilisation à long terme
Bisacodyl (Dulcolax®, Correctol®, Piiules Carter®)	Enfant: 3 à 12 ans: comprimé de 5 à 10 mg en prise orale >12 ans: 5 à 15 mg/jour en prise orale donnée au coucher pendant 3 jours Adulte: 5 à 15 mg au coucher/jour plus 10 mg le jour		

Laxatifs osmotiques			
Suppositoires de glycérine (Glycérine)	Enfant: 2 à 6 ans ½ –1 suppositoire par jour Adulte: une prise par jour	Pas d'effets secondaires	
Polyéthylène glycol 3350 (sans électrolytes) (PEG 3350) Polyéthylène glycol 3350 (avec électrolytes) (GoLytely®, PegLyte®)	Enfant <i>Désimpaction:</i> 1,5 g/kg pendant 3 jours <i>Traitement d'entretien:</i> <6 ans: 3 g/jour >6 ans: 6 g/jour Adulte <i>Désimpaction:</i> 17 g/jour <i>Traitement d'entretien:</i> 240 à 480 mL/jour en prise orale	Le laxatif osmotique sous forme de poudre n'a pas de saveur ni d'odeur. Uniquement des traces du laxatif sont absorbées au niveau du tractus gastro-intestinal donc sans risque d'absorption de sel. Les cristaux sont dilués dans une tasse de liquide que le patient boit. Améliore la fréquence et la consistance des selles Utilisé pour la désimpaction. Dans les cas de constipation chronique ou d'insuffisance rénale, on préfère utiliser la solution sans électrolytes Aucune donnée disponible au sujet de la sécurité et de l'efficacité chez les tout-petits.	Niveau I
Hydroxyde de magnésium (Lait de magnésie®)	Enfant: concentration de 400 mg/5 mL <2 ans: 0,5 mL/kg/prise 2 à 5 ans: 5 à 15 mL/jour au coucher 6 à 11 ans: 15 à 30 mL/jour au coucher >12 ans: 30 à 60 mL/jour au coucher Adulte: 30 à 60 mL par jour	Pour un soulagement immédiat Fonctionne en quelques heures Chez les patients insuffisants rénaux, peut causer une toxicité au magnésium	Données insuffisantes pour établir une recommandation sur son efficacité
Phosphate (Fleet® en prise orale ou en lavement)	Adulte: Deux fois par jour pendant 3 jours ou plus	Éviter chez les enfants Soulagement immédiat En prise orale: fonctionne en moins d'une heure environ Risque d'hyperphosphatémie	
Lactulose (Chronulac®, et génériques)	Enfant: 1 à 3 mL/kg/jour en prises fractionnées Adulte: 15 à 60 mL par jour	Fonctionne en 24 à 48 heures; choix préférable pendant la grossesse Les flatulences et la distension abdominale peuvent en limiter la tolérance	Niveau I
Agents procinétiques			
Tégasérod (Zelnorm®)	Adulte: 2 à 6 mg deux fois par jour	Dans les cas de constipation chronique, améliore la fréquence des transits intestinaux spontanés et complets, diminue les efforts de défécation, améliore la fréquence et la consistance des selles (voir la section Renseignements généraux, point 18)	Niveau I

Sources:

American College of Gastroenterology Chronic Constipation Task Force. An evidence-based approach to the management of chronic constipation in North America. *Am J Gastroenterol* 2005; 100 Suppl 1:S1-S4.

Dosh SA. Evaluation and treatment of constipation. *J Fam Pract* 2002; 51(6):555-559.

Rx Files.ca

Assessment of the Constipated Child: Guidelines for children 3 months of age and older. Calgary Health Region, Alberta Children's Hospital 2005 [cited 2006 Apr. 18]; Disponible à URL:<http://www.calgaryhealthregion.ca>

<http://www.emedicine.com/med/topic2833.htm>

<http://pediatrics.about.com/cs/conditions/l/aa081200.htm>

<http://www.teamdrugs.com/securestore/c153715p9714126.2.html>

† Lipman A, Jackson K, Tyler LS (Eds). *Evidence Based Symptom Control in Palliative Care: Systematic Reviews and Validated Clinical Practice Guidelines for 15 Common Problems in Patients with Life Limiting Disease*. Binghamton, NY: Howarth Press Inc; 2000.

