

Prise en charge des troubles de consommation d'opioïdes en première ligne. Abstinence, méthadone ou buprénorphine-naloxone?

In Le Médecin de famille canadien. Vol. 3. 03/2017

Résumé:

Obligations professionnelles et familiales : La buprénorphine-naloxone est préférable à la méthadone chez les patients pour lesquels les obligations professionnelles et familiales font qu'il est très difficile de se rendre à la pharmacie tous les jours (données de niveau IV).

Les programmes de méthadone dispensent de la méthadone, dont le risque de surdose est élevé, sous supervision quotidienne durant les premiers mois du traitement.

La buprénorphine-naloxone est dispensée en toute sécurité en doses à emporter tôt durant le traitement si le patient présente un risque faible de diversion. Une étude qualitative a révélé que les patients préféraient les calendriers flexibles à emporter.

La buprénorphine-naloxone est préférable chez les patients dont le travail exige une vivacité d'esprit (données de niveau III). Des études précliniques et un essai randomisé ont démontré que les patients sous buprénorphine-naloxone ont un meilleur score que ceux sous méthadone aux tests cognitifs et aux tâches psychomotrices liées à la conduite automobile.

Thème:

International - tous produits psychoactifs ^[1]

Date du document:

Mercredi Août 9 2017

Visibilité du contenu de groupe:

Use group defaults

Résumé:

Canada.

Mots-clés:

Canada; opioïde; abstinence; buprénorphine-naloxone; méthadone; test cognitif; conduite automobile; tâche psychomotrice ^[2]

Auteur(s):

Anita SRIVASTAVA et al.

Fichier(s) :

-  [Texte de l'article](#) ^[3]

[Retour à la base documentaire](#) ^[4]
