Pancréatite aigue après administration d'une association emodepside/praziquantel: quel est votre avis?

Sandrine Rougier, Sylviane Laurentie

▶ **To cite this version:**

Sandrine Rougier, Sylviane Laurentie. Pancréatite aigue après administration d'une association emodepside/praziquantel: quel est votre avis?. La Dépêche vétérinaire, 2019, 1472, pp.18-19. anses-02177955

HAL Id: anses-02177955

https://anses.hal.science/anses-02177955

Submitted on 12 May 2021

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

Pancréatite aiguë après administration d'une association emodepside/praziquantel : Quel est votre avis ?

Sandrine ROUGIER[1]
Sylviane LAURENTIE[1]
1 : Anses-ANMV- Département Pharmacovigilance- CS 70611 - 35306 FOUGERES Cedex

Exposé :

Une jeune femelle Yorkshire terrier d'un an et demi reçoit pour la première fois une association emodepside/praziquantel à la dose recommandée et à plusieurs heures du dernier repas, dans le cadre d'une gestion régulière du parasitisme interne. 45 minutes plus tard, elle présente d'intenses tremblements et des vomissements, ce qui motive une consultation d'urgence. La chienne est alors hospitalisée et mise sous perfusion, dexaméthasone et diazepam. Au cours de l'hospitalisation, une diarrhée liquide associée à de nombreux vomissements et une anorexie sont observés. Un anti-spasmodique est alors ajouté. Malgré le traitement, l'anorexie et les vomissements persistent. Une polydipsie et une douleur abdominale sont ensuite notées. Les analyses sanguines révèlent une déshydratation, une légère augmentation de l'urée, des protéines totales, des globulines et des ALAT. Un corps étranger dans la zone pylorique étant suspecté à la radiographie abdominale, une laparotomie est entreprise. Celle-ci ne révèle aucun corps étranger mais un pancréas épaissi et congestionné. Un test CPL (Idexx) s'avère fortement positif. Un diagnostic de pancréatite est finalement posé. L'animal est hospitalisé pendant 10 jours puis rendu guéri à ses propriétaires.

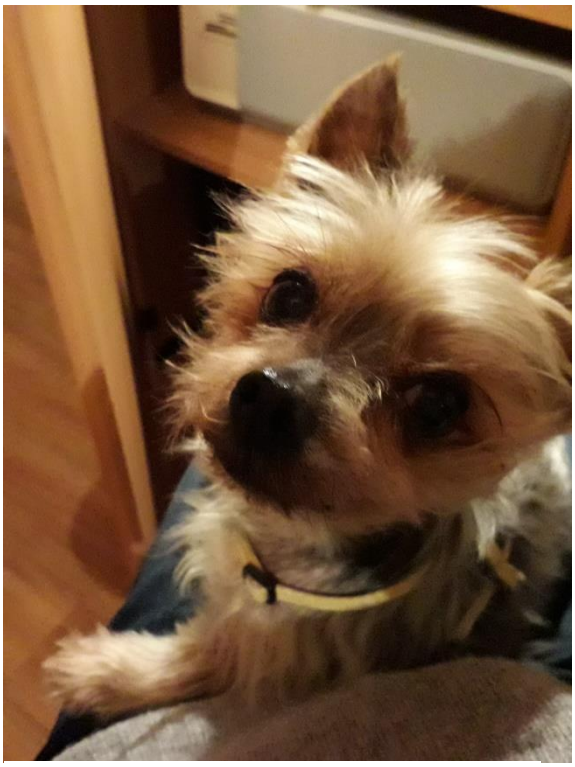

Photo : A. Sagnier

S'agit-il, à votre avis, d'une pancréatite d'origine médicamenteuse ?

Réponse : L'avis du pharmacovigilant

Les premiers signes rapportés sont fortement suggestifs d'un rôle du médicament. L'association emodepside/praziquantel peut en effet provoquer dans de très rares cas des troubles neurologiques passagers ainsi que des désordres gastro-intestinaux. Dans le cas d'un non-respect de la période de jeûne avant et après la prise du traitement, le risque d'apparition de tels effets indésirables est augmenté.

La pancréatite est une pathologie fréquente chez le chien et l'inflammation aiguë est la forme la plus courante de la pancréatite[1]. Cependant son diagnostic demeure difficile car les signes sont souvent non spécifiques.

Les pancréatites d'origine médicamenteuse sont estimées à 5,3% des pancréatites aiguës chez l'homme[2], mais leur incidence demeure inconnue chez le chien. Plusieurs molécules ont été associées au risque d'apparition de pancréatites aiguës en médecine humaine, notamment les immunomodulateurs comme l'azathioprine, ou quelques anticonvulsivants comme le valproate ou le levetiracetam[3]. Chez le chien, seuls quelques cas cliniques publiés régulièrement témoignent d'un risque pour certains produits (association bromure/phénobarbital ou sulfamides par exemple), mais qui reste en l'état de suspicion en l'absence d'études disponibles à plus grande échelle.

Le diagnostic de pancréatite d'origine médicamenteuse est difficile à établir dû notamment au manque de tests spécifiques permettant de distinguer les pancréatites médico-induites des pancréatites ayant une autre origine. De ce fait, on se base généralement sur les 4 critères suivants pour confirmer le lien avec le médicament :

1. La pancréatite survient en cours de traitement,
2. Les autres causes sont exclues,
3. Les symptômes disparaissent après arrêt du traitement,
4. Les symptômes réapparaissent dès ré-introduction du traitement suspecté.

Dans le cas présenté ici, les autres causes de pancréatite n'ont pas été recherchées et l'histoire ne dit pas si cette chienne a été retraitée un jour avec le même vermifuge…

Ainsi, aucune conclusion n'a pu être établie quant au rôle de l'association emodepside/praziquantel dans l'apparition de la pancréatite malgré une chronologie favorable. Le produit a ainsi été classé O1-Non concluant pour cet évènement.

Bibliographie :

1. Watson P. (2004): Pancreatitis in the dog: dealing with a spectrum of disease. *In Practice*, **26**: 64-77.
2. Vinklerova I., Prochazka M., Prochazka V., Urbanek K. (2010): Incidence, severity and etiology of drug-induced acute pancreatitis. *Dig. Dis. Sci*., **55**: 2977-81
3. Douros A., Bronder E., Andersohn A. *et al* (2013): Drug-induced acute pancreatitis: results from the hospital based Berlin case-control surveillance study of 102 cases. *Aliment. Pharmacol. Ther*., **38**: 825-34

Par leurs déclarations de pharmacovigilance, les vétérinaires contribuent à une amélioration constante des connaissances sur les médicaments et permettent ainsi leur plus grande sécurité d'emploi. Contribuez à cette mission en déclarant : https://pharmacovigilance-anmv.anses.fr/