

Couper ou écraser les comprimés : oui ou non ?

Les médicaments mis récemment sur le marché sont pour la plupart constitués de formes galéniques complexes. Les situations particulières nécessitant un ajustement de posologie ainsi que les problèmes d'administration au travers d'une sonde naso-gastrique ne sont pas rares dans la pratique. La décision de couper ou de pulvériser un comprimé ou d'ouvrir une capsule ne doit toutefois pas être prise à la légère.

Sur quels critères les fabricants choisissent-ils une forme galénique ?

- Physico-chimiques (stabilité du principe actif, incompatibilités);
- pharmacocinétiques (libération du principe actif, biodisponibilité);
- pharmacodynamiques (dose initiale, durée de l'effet);
- confort et marketing (goût, confort de la prise, couleur).

Quels sont les risques potentiels d'une mauvaise manipulation ?

- Erreurs de dosage;
- toxicité locale avec irritation ou ulcération des muqueuses;
- modification des propriétés physico-chimiques, pharmacocinétiques et/ou pharmacodynamiques engendrant une toxicité systémique ou au contraire une perte d'effet.

Où chercher des informations sur la sécabilité d'une forme orale sèche ?

- Sur le comprimé (rainure à la surface);
- dans le Compendium suisse des médicaments (en tête de la monographie, rubriques « composition »

ou « présentation »). La rubrique « posologie » comporte parfois des informations de type « peut être dilué dans un verre d'eau », « ne doit pas être croqué ou écrasé », « doit être avalé entier ».

A noter que les fabricants indiquent parfois ces informations faute de données.

Quelles sont les règles générales à respecter ?

Avec ou sans rainures, la taille, la forme et la fragilité du comprimé peuvent affecter la précision du partage et conduire à l'obtention de deux parts de tailles différentes. Les comprimés allongés profondément rainurés sur les deux faces sont les plus faciles à partager (1).

En l'absence de rainure, la division d'un comprimé est difficile, aléatoire et devrait être évitée (risque d'erreurs de dosage) (2-5). Il est alors préférable de privilégier une autre forme orale (par ex. gouttes, sirop, suspension orale, comprimés effervescents), une autre voie d'administration (par ex. suppositoire), voire une autre préparation. Faute d'alternative, utiliser un partage-comprimé.

On devrait tout particulièrement s'abstenir de couper, écraser ou ouvrir :

- Les cp ou caps contenant des substances à marge thérapeutique étroite (anticonvulsivants, digoxine, théophylline);
- les cp ou caps enrobés, gastro-résistants ou à libération modifiée (cp retard, OROS, CR, ZOK, MUPS...);
- les cp ou caps contenant des principes actifs instables à l'air ou à la lumière (vitamines A, B, C);

- les cp ou caps à base de substances irritantes (fer, chlorure de potassium, alendronate);
- les cp ou caps contenant des produits toxiques (cytostatiques, immunosuppresseurs) : en cas de nécessité utiliser des mesures de protection adéquates.

Ne pas couper ni pulvériser des comprimés par avance. Les principes actifs peuvent être instables à l'air, l'humidité ou la lumière.

Il est indispensable de toujours bien rincer la sonde naso-gastrique après le passage d'un médicament, même pulvérisé.



Que retenir ?

L'ouverture d'une capsule, le partage ou l'écrasement d'un comprimé doivent être décidés au cas par cas en fonction des propriétés galéniques de la préparation, de la stabilité et de la marge thérapeutique des principes actifs. Il est toujours préférable de privilégier une forme liquide disponible sur le marché.

Si l'on souhaite diviser un comprimé, il est recommandé d'utiliser un appareil (partage- ou coupe-comprimés, en vente en pharmacie pour un prix modique) plutôt que de le faire à la main.

Références

1. The Medical Letter 2004; 26: 107.
2. Mc Devitt. Pharmacotherapy 1998; 18: 193.
3. Sedrati. Am J Hosp Pharm 1994; 51: 548.
4. Mandal. J Clin Pharm Ther 1996; 21: 155.
5. Stimpel. J Hypertens Suppl 1985; 3: S97.
6. Base de données interne, Assistance Pharmaceutique, Pharmacie des HUG, Genève.

Tableau 1 : Sécabilité et possibilité de broyage des comprimés (6)

NB : Sécabilité définie au sens «peut être coupé d'un point de vue pharmaceutique», n'implique pas qu'une rainure soit présente à la surface du comprimé.

☞ Cette liste non exhaustive n'est valable que pour les noms de marque cités et pas pour les autres préparations du même groupe thérapeutique. Elle est également sujette à modifications au fur et à mesure de la mise sur le marché de nouvelles formes galéniques.

Nom de marque (principe actif)	Présentation	Couper, ouvrir	Ecraser	Remarques	Alternatives
3TC® (lamivudine)	cp filmés à 150 & 300 mg				3TC solution buvable à 10 mg/ml
Acide folique	cp à 5 mg		oui		
Acimethin® (L-méthionine)	cp filmés à 500 mg		oui		
Adalat® (nifédipine)	cp retard à 20 mg cp CR à 20, 30 & 60 mg	non non	non non		
Aldactone® (spironolactone)	cp enrobés à 25, 50 & 100 mg	oui	oui	l'enrobage masque l'amertume du produit	forme liquide en Allemagne (Aprical gtttes à 20 mb/ml). Adapter posologie car pas d'effet retard
Amaryl® (glimépiride)	cp à 1, 2, 3 & 4 mg		oui		
Anafranil® (clomipramine)	drag. à 10 & 25 mg cp SR Divitabs retard à 75 mg	oui oui	oui non		
Antramups® (oméprazole)	cp à 10, 20 & 40 mg contenant des micro-pellets gastro-résistants	non	non	peuvent être dispersés dans de l'eau sans écraser (par sonde, diamètre min. 8 French = 1,6 mm) Par sonde en pédiatrie, préparer susp. d'oméprazole à 2 mg/ml dans du bicarbonate de sodium 8,4% (osmolarité élevée, peut être diluée 1 fois avec de l'eau avant emploi)	
Aprovel® /-forte (irbésartan)	cp à 150 ou 300 mg	oui	oui		
Asacol® (mésalazine)	cp filmés gastro-résistants à 400 & 800 mg		non	cp gastro-résistants, action ciblée au niveau de la partie terminale de l'iléon et du côlon, ne doivent par conséquent pas être écrasés	Asacol suppositoires à 500 mg (site d'action différent de celui des cp: côlon distal et rectum)
Aspirine® (acide acétylsalicylique)	cp à 100 & 500 mg, à croquer à 500 mg, instant à 500 mg	oui	oui		
Aspirine Cardio® (acide acétylsalicylique)	cp gastro-résistants à 100 & 300 mg	non	non		Aspegic Baby sachets à 100 mg
Atacand® (candésartan)	cp à 4, 8 & 16 mg		oui		
Augmentin® (amoxiclav)	cp enrobés à 375 & 625 mg				- susp. (Augmentin Trio 156,25 mg/5 ml; Trio Forte 312,5 mg/5 ml; Duo 457 mg/5 ml) - sachet (Augmentin Trio 312,5 mg/sachet) - gtttes (Augmentin Trio 62,5 mg/ml)
Avalox® (moxifloxacine)	cp enrobés à 400 mg		oui	l'enrobage sert à masquer le goût	
Avandia® (rosiglitazone)	cp pelliculés à 2, 4 & 8 mg	oui	oui		
Bactrim® (triméthoprime et sulfaméthoxazole)	cp à 80 + 400 mg & cp forte à 160 + 800 mg	oui			Bactrim sirop à 40 + 200 mg/5 ml
Baypress® (nitrendipine)	cp à 20 mg & mite à 10 mg		oui	administrer rapidement, principe actif sensible à la lumière	
Becozym Forte® (vitamines groupe B)	drag.		oui		amps injectables de Becco-5 administrables par voie orale. Attention : teneur en vitamines différente
Beloc COR/ZOK® (métoprolol)	COR: cp à 10 & 50 mg	oui	oui		
	ZOK: cp retard à 25, 50, 100 & 200 mg	oui	non	disperser le comprimé coupé en deux dans de l'eau sans l'écraser (l'effet retard est maintenu)	
Beta-Adalat® (nifédipine + aténolol)	gélules à 20 mg de nifédipine sous forme retard (mini-comprimé) & 50 mg d'aténolol (poudre)	non	non		
Bénévera® (vitamine B ₁)	cp à 100 & 300 mg		oui		

PHARMA-FLASH
Volume 32, N° 2-3, 2005

Nom de marque (principe actif)	Présentation	Couper, ouvrir	Ecraser	Remarques	Alternatives
Brufen® (ibuprofène)	cp filmés à 200, 400 & 600 mg				Brufen granulés effervescents (600 mg/sachet) ou sirop à 100 mg/5 ml (adapter la posologie car pas d'effet retard)
	cp Retard à 800 mg				
Calcimagon-D3® (carbonate de calcium + colécalciférol)	cp à mâcher à 1250 mg + 10 mcg		oui	écraser ou dissoudre dans un verre d'eau	
Calcium carbonate Streuli® (carbonate de Ca)	cp à 500 mg		oui		
Calcort® (déflazacort)	cp à 6 & 30 mg	oui	oui		
Celebrex® (célécoxibe)	gélules à 100 & 200 mg	oui			
CellCept® (mycophénolate mofétil)	caps à 250 mg cp à 500 mg				CellCept susp. à 200 mg/ml à reconstituer avec mesures de précaution (tératogène)
Ciproxine® (ciprofloxacine)	cp laqués à 250, 500 & 750 mg	oui	oui		Ciproxine susp. à 250 mg/5 ml ou 500 mg/5 ml
Citalopram ecosol® (citalopram)	cp filmés à 20 & 40 mg	oui	oui		Seropram gtttes à 40 mg/ml
Combivir® (lamivudine + zidovudine)	cp filmés à 150 mg lamivudine + 300 mg zidovudine		oui		3TC solution buvable à 10 mg/ml de lamivudine et Retrovir sirop à 10 mg/ml de zidovudine
Comtan® (entacapone)	cp filmés à 200 mg		oui		
Cordarone® (amiodarone)	cp à 200 mg & mite à 100 mg	oui	oui		
Corvaton® (molsidomine)	cp à 2 mg, forte à 4 mg & retard à 8 mg	oui	oui*	* cp à 2 et 4 mg seulement	
Cosaar® (losartan)	cp filmés à 50 mg, forte à 100 mg & submite à 12,5 mg	oui	oui		
Coversum Combi® (pé-rindopril + indapamide)	cp à 4 mg pé-rindopril + 1,25 mg indapamide	oui	oui		
Creon® 10'000/forte (pancréatine)	caps à 150 (10'000) & 300 mg (forte) contenant des pellets résistant aux sucs gastriques	oui	non	ne pas écraser ni croquer les pellets gastro-résistants	
Dafalgan® (paracétamol)	cp non enrobés à 500 mg & cp filmés à 1 g	oui	oui		cp effervescents à 500 mg ou 1 g, cp orodispersibles à 500 mg (Dafalgan Odis), sachets à 150 ou 250 mg, ou sirop à 30 mg/ml
Daonil® / Semi-Daonil® (glibenclamide)	cp à 5 mg (Daonil) cp à 2,5 mg (Semi-Daonil)	oui	oui		
Depakine Chrono® (acide valproïque)	cp pelliculés à libération prolongée à 300 & 500 mg	oui	non		Depakine sirop à 300 mg/5 ml (adapter la posologie car pas d'effet prolongé)
Detrusitol® (toltérodine)	cp filmés à 1 & 2 mg		non		
	caps retard SR à 2 & 4 mg	oui	non	ne pas écraser le contenu (granules retard)	
Diamicron® (gliclazide)	cp à 80 mg	oui	non	peuvent être coupés en quatre	
	cp MR à libération modifiée à 30 mg	non	non		
Diamox® (acétazolamide)	cp à 250 mg	oui	oui		
	capsules sustets	oui	non	ne pas écraser le contenu (granules retard)	
Diflucan® (fluconazole)	caps à 50, 150 & 200 mg	oui			susp. 50 mg/5 ml ou 200 mg/5 ml
Digoxine® (digoxine)	cp à 125 & 250 mcg	oui	non		forme liquide en France (Digoxine Nativelle à 50 mcg/ml)
Dilatrend® (carvédilol)	cp à 6,25 mg, 12,5 mg & 25 mg	oui	oui		
Dilzem® (diltiazem)	cp à 60 mg	oui			
	cp filmés retard à 90 & 120 mg	non			
	cp filmés RR à 180 mg	oui		il s'agit d'une matrice	
	caps retard UNO à 240 mg	non			
Diovan® (valsartan)	cp filmés à 80 & 160 mg	oui	oui		
Dipentum® (olsalazine)	capsules à 250 mg	oui		produit activé par les bactéries intestinales	
	cp à 500 mg		oui		
Dipiperon® (pipampéron)	cp à 40 mg	oui	oui		forme liquide sur le marché en France (Dipiperon gtttes à 40 mg/ml)
Dormicum® (midazolam)	cp à 7,5 & 15 mg	oui	oui		

PHARMA-FLASH
Volume 32, N° 2-3, 2005

Nom de marque (principe actif)	Présentation	Couper, ouvrir	Ecraser	Remarques	Alternatives
Efexor® (venlafaxine)	cp à 37,5 ou 75 mg	oui	oui		
	caps retard (ER) à 75 mg ou 150 mg	oui	non	ne PAS écraser les microbilles inclues	au besoin, utiliser les cp d'Efexor en adaptant la posologie
Effortil Dépôt Perlonguettes® (étiléfrine)	caps à libération prolongée à 25 mg	non	non		Effortil gtttes à 7,5 mg/ml (adapter la posologie car pas d'effet retard)
Enatec® (énalapril)	cp à 5,10 & 20 mg	oui	oui		
Epril® (énalapril)	cp à 20 mg, mite à 10 mg & submite à 5 mg	oui	oui		
Esidrex® (hydrochlorothiazide)	cp à 25 mg	oui			
Euthyrox® (lévothyroxine)	cp à 25, 50, 75, 100, 125, 150, 175 & 200 mcg	oui	oui		
Ferrum HSM® (fer II)	caps à 100 mg de fer II	non	non	toxicité locale sur les muqueuses	liquide sous forme de complexe d'hydroxyde de fer (III)-polymaltose (Maltofer sirop à 10 mg/ml ou gtttes à 50 mg/ml)
Folvite® (acide folique)	cp non enrobés à 1 mg	oui	oui		
Fortovase® (saquinavir base)	caps molles à 200 mg	non	non		Invirase caps à 200 mg de saquinavir (saquinavir mésilate) qui peuvent être ouvertes. Attention: les deux produits ne sont pas bioéquivalents
Fosamax® (alendronate)	cp à 10 & 70 mg	non	non	principe actif très irritant pour les muqueuses buccales et œsophagiennes; avaler cp entier à jeun en position debout avec un grand verre d'eau Possibilité d'écraser les cp pour une administration chez les patients munis d'une sonde (pas de contact avec les muqueuses dans ce cas-là)	
Fucidin® (acide fusidique)	cp à 250 mg	oui	oui	très mauvais goût	
Glibénèse® (glipizide)	cp à 5 mg	oui	oui		
Glivec® (imatinibe)	caps à 100 mg, cp filmés à 100 & 400 mg	oui		très mauvais goût; on peut disperser les cp dans de l'eau (cp à 100 mg dans 50 ml et cp à 400 mg dans 200 ml); administrer rapidement la susp. obtenue	
Glucobay® (acarbose)	cp à 50 & 100 mg		oui		
Glucophage® (metformine)	cp pelliculés mite à 500 mg & forte à 850 mg		oui		
Gutron® (midodrine)	cp à 2,5 mg	oui	oui		Gutron gtttes à 10 mg/ml
Haldol® (halopéridol)	cp non enrobés à 1 mg & 10 mg	oui	oui	possibilité de couper 1 mg en quatre et 10 mg en deux	Haldol gtttes à 2 mg/ml ou 10 mg/ml
Inderal® (propranolol)	cp à 10, 40 & 80 mg caps à 80 mg (Inderal LA 80) caps retard à 160 mg				
Invirase® (saquinavir)	caps à 200 mg de saquinavir, sous forme de saquinavir mésilate	oui			
Isoket® (dinitrate d'isosorbide)	cp à 5,10 & 20 mg	oui	oui	ne pas administrer par sonde (adhère aux parois); en cas de crise et si le patient est conscient: possible de laisser fondre un comprimé sous la langue ou contre la joue	nitroglycérine transdermique: Nitroderm TTS 5 (5 mg/24h) ou TTS 10 (10 mg/24h)
	cp retard à 20 mg, 40 mg, 60 mg & 80 mg	oui	non		
	caps retard à 120 mg	oui	non		
Kaletra® (lopinavir + ritonavir)	capsules molles à 133,3 mg de lopinavir & 33,3 mg de ritonavir	non	non		Kaletra sirop à 80 mg/ml de lopinavir et 20 mg/ml de ritonavir; par sonde: administrer sans dilution (risque de précipitation), rincer la sonde avec du lait entier (pas d'eau!) et suivre les concentrations plasmatiques
KCl-retard Zyma® (potassium chlorure)	drag. retard à 600 mg		non		cp effervescents de Potassium Hausmann (citrate de potassium) à 30 mmol de K ⁺
Keppra® (lévétiracétam)	cp pelliculés à 250, 500 & 1000 mg	oui	oui	l'enrobage masque le mauvais goût	
Klacid® (clarithromycine)	cp pelliculés à 250 mg & 500 mg				susp. (Klacid à 125 mg/5 ml ou Klacid Forte à 250 mg/5ml)
Lasilactone® (spironolactone + furosémide)	cp filmés à 50 + 20 mg & à 100 + 20 mg	oui	oui		
	cp à 40 & 500 mg	oui	oui		
Lasix® (furosémide)	caps à libération prolongée à 30 mg (Lasix long)	oui	non	le contenu ne doit pas être écrasé	
Lioréal® (baclofène)	cp à 10 & 25 mg	oui	oui		

Nom de marque (principe actif)	Présentation	Couper, ouvrir	Ecraser	Remarques	Alternatives
Lithiofor® (sulfate de lithium)	cp à action prolongée à 660 mg (correspond à 12 mmol de lithium)	oui	non		Neuroolithium ampoules buvables à 4,95 mmol de lithium/5 ml ou 9,9 mmol de lithium/10 ml (adapter la
Léponex® (clozapine)	cp à 25 & 100 mg		oui		
Lexotanil® (bromazépam)	cp à 1,5, 3 & 6 mg	oui	oui		
Lopirin® (captopril)	cp à 12,5, 25 & 50 mg	oui	oui		
Loprésor® (métoprolol)	cp filmés à 50 & 100 mg	oui	oui		
	Divitabs Retard à 200 mg	oui	non		
	OROS à 190 mg & OROS mite à 95 mg	non	non		
Luminal® (phénobarbital)	cp à 100 mg	oui			
Madopar® (lévodopa + benzérazide)	caps à 62,5 & 125 mg	oui			
	cp à 125 & 250 mg	oui	oui	peuvent être coupés en quatre	
	capsules HBS à libération contrôlée à 125 mg	non			
	cp LIQ solubles à 62,5 & 125 mg cp DR à 250 mg	oui	non	peuvent être dissous dans de l'eau	
Mestinon® (bromure de pyridostigmine)	cp à 10 mg & drag. à 60 mg	oui	oui		
	cp retard à 180 mg	oui	non		
Moduretic® (hydrochlorothiazide + amiloride)	cp à 50 + 5 mg & mite à 25 + 2,5 mg	oui	oui		
Myambutol® (éthambutol)	cp filmés à 100 mg & 400 mg		oui		
Mysoline® (primidone)	cp à 250 mg		oui		
MST Continus® (sulphate de morphine)	cp retard à 10 mg, 30 mg, 60 mg, 100 mg & 200 mg	non	non		MST Continus susp. retard à 20, 30, 60, 100 ou 200 mg par sachet
Neurontin® (gabapentine)	caps à 100, 300 & 400 mg	oui			
Nexium® (ésoméprazole)	cp MUPS à 20 mg & 40 mg contenant des micro-pellets gastro-résistants	non	non	dispersible dans l'eau sans écraser (par sonde, diamètre min. 8 French = 1,6 mm). Sonde en pédiatrie: préparer une susp. d'oméprazole à 2 mg/ml dans du bicarbonate de sodium 8,4% (osmolarité élevée, peut être diluée 1 fois avec de l'eau)	
Nimotop® (nimodipine)	cp laqués à 30 mg		oui	administrer rapidement, principe actif photosensible	
Novalgine® (métamizole)	cp oblongs pelliculés à 500 mg		oui		Novalgine gtttes à 500 mg/ml
Noroxin® (norfloxacine)	cp à 400 mg		oui		
Norvasc® (amlodipine)	cp à 5 mg & 10 mg		oui		
Norvir® (ritonavir)	caps molles à 100 mg	non	non		Norvir sirop (600 mg/7,5 ml); par sonde: administrer sans dilution (risque de précipitation), rincer la sonde avec du lait entier (pas d'eau!) et suivre les concentrations plasmatiques
Palladon® (hydromorphone hydrochlorure) ancien Opidol	caps à 1,3 mg & 2,6 mg	oui			
	caps retard à 4 mg, 8 mg, 16 mg & 24 mg contenant des micro-granules	oui	non	peuvent être ouvertes (l'effet retard est conservé), mais les micro-granules ne doivent pas être écrasés ni croqués	Hydromorphone gtttes Streuli à 1 mg/ml, adapter la posologie car pas d'effet retard
Panzytrat 25'000® (pancréatine)	gélules à 332 mg contenant des micro-cp filmés résistant aux sucs gastriques	oui	non	ne pas écraser ni croquer les micro-cp gastro-résistants (chaque micro-comprimé contient 5,3 mg de pancréatine)	
Paspertin® (métoclopramide)	cp à 10 mg	oui			
	caps avec granules retard à 21 mg	non			Paspertin gtttes à 4 mg/ml ou changer voie d'administration (Primpéran suppositoires 10 ou 20 mg), adapter la posologie car pas d'effet retard
Pentasa® (mésalazine)	cp retard à 500 mg granulé à action retard (sachets 1g)	oui	non	ne pas écraser les granules	
Perenterol® (<i>Saccharomyces boulardii</i>)	caps à 250 mg	oui			Perenterol 250 mg sachets à diluer
Phenhydantol® (phénytoïne)	cp à 100 mg	oui	oui		
PK-Merz®	cp à 100 mg		oui		
Plavix® (clopidogrel)	cp filmés à 75 mg		oui	administrer rapidement la poudre obtenue	

PHARMA-FLASH
Volume 32, N° 2-3, 2005

Nom de marque (principe actif)	Présentation	Couper, ouvrir	Ecraser	Remarques	Alternatives
Plendil® (félodipine)	cp retard à 2,5, 5 & 10 mg	non	non		
Prednisone Streuli® (prednisone)	cp non enrobés à 1, 5, 20 & 50 mg	oui	oui		gttes Prednisolone-P Streuli susp. (10 mg/ml acétate de prednisolone)
Prograf® (tacrolimus)	caps à 0,5 mg, 1 mg & 5 mg				susp. de tacrolimus à 0,05% (0,5 mg/ml)
Remeron® (mirtazapine)	cp enrobés à 30 mg	oui			cp orodispersibles à 15 ou 30 mg (SolTab), à dissoudre sur la langue ou dans un verre d'eau
Reniten® (énalapril)	cp à 20 mg, mite à 10 mg & subm-ite à 5 mg	oui	oui		
Requip® (ropirinole)	cp pelliculés à 0,25 mg, 1 mg, 2 mg & 5 mg	oui	oui		
Retrovir AZT® (zidovudine)	caps à 250 mg, cp filmés à 300 mg				Retrovir AZT sirop à 50 mg/5 ml
Rimactan® (rifampicine)	caps à 150 & 300 mg drag. à 450 & 600 mg	non	non		Rimactan susp. orale à 100 mg/5 ml
Rimifon® (isoniazide)	cp non enrobés à 150 mg	oui	oui		
Risperdal® (rispéridone)	cp pelliculés à 0,5 mg, 1 mg, 2 mg, 3 mg & 4 mg	oui	oui		Risperdal solution orale (1 mg/ml) ou cp orodispersibles (Risperdal Quicklet à 0,5, 1 et 2 mg)
Rivotril® (clonazépam)	cp à 0,5 mg & 2 mg	oui		peuvent être coupés en quatre	Rivotril gttes à 2,5 mg/ml
Rocaltrol® (calcitriol)	caps à 0,25 & 0,5 mcg				Rocaltrol solution à 1 mcg/ml
Rulid® (roxithromycine)	cp enrobés à 50 mg, 100 mg, 150 mg & 300 mg		oui		
Salofalk® (mésalazine)	cp filmés entérosolubles à 250 & 500 mg	non	non	cp gastro-résistants = action ciblée au niveau de la partie terminale de l'iléon et du côlon	Salofalk suppositoires (250, 500 mg), mais site d'action différent (côlon distal et rectum)
Sandimmun Neoral® (ciclosporine)	caps à 10, 25, 50 & 100 mg				Sandimmun solution buvable à 100 mg/ml, diluer avant ingestion (pas de jus de pamplemousse !)
Saroten Retard® (amitriptyline)	caps à 25 mg ou 50 mg contenant des micro-granules retard	oui	non	ne pas écraser les micro-granules (effet retard)	
Seresta® (oxazépam)	cp non enrobés à 15 mg & forte à 50 mg	oui	oui		
	cp Expidet à 15 mg		non	peuvent être dispersés dans un peu d'eau	
Seropram® (citalopram)	cp filmés à 20 mg	oui	oui		préférer Seropram gttes à 40 mg/ml
Seroquel® (quétiapine)	cp pelliculés à 25 mg, 100 & 200 mg	oui	oui		
Sifrol® (dichlorhydrate de pramipexole)	cp à 0,125, 0,25, 0,5 & 1,0 mg	oui	oui		
Sinecod® (butamirate)	cp-dépôt à 50 mg				Sinecod gttes à 5 mg/ml ou sirop à 15 mg/10 ml
Sinemet® (lévodopa + carbidopa)	cp à 250 + 25 mg & 100 + 25 mg	oui	oui	administrer rapidement car le principe actif est sensible à l'air et à l'humidité	
	cp retard CR à 200 + 50 mg	oui	non		
Sintrom® (acénocoumarol)	cp non enrobés à 1 mg & 4 mg	oui	oui*	* risque d'imprécision; seuls les cp à 4 mg peuvent être coupés en quatre (risque d'erreur de dosage avec 1 mg)	
Sirdalud® (tizanidine)	cp à 2 mg & 4 mg	oui	oui		
	caps MR retard à libération prolongée à 6 & 12 mg	oui	non		
Solian® (amisulpride)	cp à 100 mg & 200 mg & cp pelliculés à 400 mg	oui	oui		
Sortis (atorvastatine)	cp filmés à 10 mg, 20 mg & 40 mg		oui	l'enrobage masque l'amertume de la substance	
Stilnox® (zolpidem)	cp pelliculés à 10 mg	oui	oui		
Stocrin® (efavirenz)	caps à 50, 100 & 200, cp filmés à 600 mg	oui			Stocrin solution orale à 30 mg/ml

Nom de marque (principe actif)	Présentation	Couper, ouvrir	Ecraser	Remarques	Alternatives
Symmetrel® (amantadine hydrochlorure)	caps à 100 mg	non	non		cp de PK-Merz à 100 mg de sulfate d'amantadine qui peuvent être écrasés
Tamiflu® (oseltamivir)	caps à 75 mg	oui			
Tarivid® (ofloxacine)	cp pelliculés à 200 mg	oui	oui		
Tasmar® (tolcaponum)	cp pelliculés à 100 & 200 mg		oui		
Tavanic® (lévofloxacine)	cp rainurés à 250 & 500 mg	oui	oui		
Tavegyl® (clémastine)	cp à 1 mg	oui			Tavegyl sirop à 0,05 mg/ml
Tégréto® (carbamazépine)	cp à 200 mg & 400 mg	oui	oui		
	Divitabs à libération contrôlée CR à 200 & 400 mg	oui	non		Tégréto sirop à 100 mg/5 ml, adapter la posologie car pas de libération prolongée
Temesta® (lorazépam)	cp à 1 & 2,5 mg	oui	oui		
	cp Expidet à 1 & 2,5 mg	oui	non	peuvent être dispersés dans un peu d'eau	
Tenormin® (aténolol)	cp à 100 mg, mite à 50 mg & submite à 25 mg	oui	oui		
Tolvon® (miansérine)	cp laqués à 30 & 60 mg	oui	oui		
Torem® (torasémide)	cp à 2,5, 5 & 10 mg	oui	oui		
Tramal® (tramadol)	caps à 50 mg	oui			
	cp retard à 100 & 150 mg	oui	non		Tramal gtttes à 100 mg/ml avec ou sans pompe de dosage, adapter la posologie car pas d'effet retard
Tranxilium® (clorazépatate)	caps à 5, 10 & 20 mg	oui			
	cp pelliculés à 20 mg & 50 mg	oui	oui		
Trental® (pentoxifylline)	drag. à 400 mg avec libération retardée		non		
Trileptal® (oxcarbazépine)	cp filmés à 150 mg, 300 mg & 600 mg	oui	oui		
Unifyl® Continus (théophylline)	cp retard à 200, 400 & 600 mg	oui	non		Sodip-phylline Aquasol à 10 mg/ml, adapter la posologie car pas d'effet retard
Urbanyl® (clobazam)	cp à 10 mg	oui	oui		
Urispas (flavoxate)	drag. à 200 mg	oui*	oui	* difficile en pratique, dragées très dures	
Ursosfalk® (acide ursodésoxycholique)	capsules à 250 mg				Ursosfalk susp. à 50 mg/ml
Valium® (diazépam)	cp à 2, 5 & 10 mg		oui		
Valtrex® (valaciclovir)	cp enrobés à 250 & 500 mg		oui	produit très amer	
Vfend® (voriconazole)	cp pelliculés à 50 mg & 200 mg		oui		
Videx EC® (didanosine)	gélules à 125, 200, 250 & 400 mg				Videx poudre pédiatrique pour solutions orales en flacons de 4 g (produit allemand)
Viracept® (nelfinavir)	cp pelliculés à 250 mg		oui		Viracept poudre pour administration orale à 50 mg/g
Viramune® (névirapine)	cp à 200 mg		oui		
Vitamine A Streuli® (rétinol)	cp dragéifiés à 50'000 UI		oui		
Voltarène® (diclofénac)	drag. gastro-résistantes à 25 mg ou 50 mg	non	non		Voltarène gtttes (15 mg/ml) ou changer de voie d'administration (suppositoires à 12,5, 25, 50 ou 100 mg), adapter la posologie car pas d'effet retard
	drag. retard à 75 mg & 100 mg	non	non		
	cp dispersibles à 50 mg	oui	oui	de préférence désagréger les cp dans de l'eau pour obtenir une susp. buvable	
	drag. rapides à 50 mg	oui	oui		

Nom de marque (principe actif)	Présentation	Couper, ouvrir	Ecraser	Remarques	Alternatives
Xanax® (alprazolam)	cp à 0,25, 0,5, 1 & 2 mg	oui	oui		
	cp retard à 0,5, 1, 2 & 3 mg	non	non		
Zantic® (ranitidine)	cp filmés à 75 mg	non	oui		Zantic sachets (150, 300 mg) à dissoudre dans de l'eau ou cp effervescents (150, 300 mg)
	cp solubles à 75 mg	non	oui	de préférence dissoudre dans de l'eau	
	cp à 150 mg & 300 mg	oui	oui		
Zerit® (stavudine)	caps à 15, 20, 30 & 40 mg	oui			
Zithromax® (azithromycine)	cp filmés à 250 mg				Zithromax susp. (200 mg/5 ml) ou sachets (100, 200, 300, 400, 500 mg)
Zocor® (simvastatine)	cp à 20 mg, 40 mg & 80 mg	oui	oui		
Zofran® (ondansétron)	cp filmés à 4 & 8 mg		oui	l'enrobage masque le mauvais goût	Zofran sirop à 4 mg/5 ml ou cp linguaux (Zofran Zydis à 4 mg ou 8 mg)
Zovirax® (aciclovir)	cp filmés dispersibles à 200, 400 & 800 mg			une suspension buvable peut être obtenue par dispersion d'un comprimé dans 50 ml d'eau	Zovirax susp. orale à 400 mg/5 ml
Zyprexa® (olanzapine)	cp filmés à 2,5 mg, 5 mg, 10 mg & 15 mg				cp orodispersibles (Zyprexa Velotab à 5, 10 et 15 mg) dans un peu d'eau
Zyvoxid® (linézolide)	cp filmés à 600 mg		oui		Zyvoxid susp. orale (20 mg/ml)

La rédaction remercie la Dresse Caroline Christe, de la Pharmacie des HUG, de sa participation à la rédaction de cet article.

Toute correspondance éditoriale doit être adressée au Dr J. Desmeules.

Rédacteur responsable : Dr. J. DESMEULES – E-mail : Jules.Desmeules@hcuge.ch

Comité de rédaction : Prof. J. BIOLLAZ, Division de Pharmacologie clinique, CHUV, Lausanne. Dr. P. BONNABRY, Pharmacie des HUG, Genève. Dr. T. BUCLIN, Division de Pharmacologie clinique, CHUV, Lausanne. Dr. J. CORNUZ, Division d'Evaluation et de Coordination des Soins, CHUV, Lausanne. Prof. P. DAYER, Division de Pharmacologie et Toxicologie cliniques, HUG, Genève. Dr. J. DESMEULES, Division de Pharmacologie et Toxicologie cliniques, HUG, Genève. Prof. J. DIEZI, Institut de Pharmacologie et Toxicologie, Lausanne. Prof. J.P. GUIGNARD, Service de Pédiatrie, CHUV, Lausanne. Dr. C. LUTHY, Clinique de Médecine interne de Réhabilitation, Genève. Dr. M. NENDAZ, Clinique de Médecine I, HUG, Genève. Dr. P. SCHULZ, Unité de Psychopharmacologie clinique, Division de Pharmacologie et Toxicologie cliniques, HUG, Genève. Dr. N. VOGT, Unité de Gériopharmacologie clinique, Division de Pharmacologie et Toxicologie cliniques, HUG, Genève.

Secrétariat de rédaction : Mme F. Morel, Division de Pharmacologie et Toxicologie cliniques, Hôpital Cantonal, CH-1211 Genève 14. Tél. 022 382 99 32 - Fax 022) 382 99 40 - Email : florence.morel@hcuge.ch.

Administration et abonnements : Editions Médecine et Hygiène, Case postale 456, CH-1211 Genève 4. Tél. 022 702 93 22 - Fax 022 702 93 55 - E-mail : abonnements@medhyg.ch.

CCP 12-8677-8. Tarif d'abonnement annuel : Suisse FS 45.–, étranger FS 84.– (étudiants et assistants : FS 26.–).

Paraît six fois par an.

Copyright, Fondation Pharma-Flash 2004 -Genève