

Conseils pratiques

Renée Dugas, MD, CSPQ, FRCSC

La voie sous-cutanée

Une alternative utile en soins palliatifs

La région sous-cutanée s'avère de plus en plus utile pour l'administration de médicaments ou de solutés chez des patients hospitalisés ou à domicile, surtout lorsqu'il devient difficile d'utiliser la voie orale (nausée, vomissement ou occlusion), que la voie intraveineuse est compromise ou que le patient veut garder une certaine mobilité. Elle peut être utilisée conjointement avec la voie transdermique et intrarectale. Les médicaments couramment utilisés sont les opiacés, les benzodiazépines et les neuroleptiques.

La technique

Choix du site. Il doit être le plus proximal possible pour permettre une diffusion médicamenteuse rapide (figure 1)^{1,2}. La région thoracique antérieure est préférée.

Matériel utilisé. Le papillon (microperfuseur) est installé de manière à ne pas interférer avec les mouvements et à suivre les trajets lymphatiques sous-cutanés (figure 2)¹. Le microperfuseur idéal est un papillon #25 court pour éviter l'accrochage des aponévroses musculaires sous-jacentes ce qui cause de la douleur et nuit à l'absorption. Un papillon peut rester plus de 6 jours au même endroit³; le microperfuseur est habituellement changé aux 7 jours. D'après mon expérience, il est même possible d'en installer quelques-uns côte à côte à 2-3 cm d'intervalle. Une membrane plastique claire (Opsite®) est utilisée comme pansement et

permet d'observer le site tous les jours. L'apparition d'une rougeur (signe d'inflammation) ou d'une fuite liquidienne (signe d'œdème) nécessite le changement du site du microperfuseur.

Volumes perfusés. L'espace sous-cutané doit permettre l'administration de volumes pouvant aller à l'occasion jusqu'à plus de 500 cc en 8 heures^{3,4}. Les régions thoracique et abdominale possèdent cette grande capacité d'absorption^{4,5}. Habituellement 100 à 250 cc sont infusés par 24 heures. Je n'utilise pas l'hyaluronidase car cette médication enzymatique peut être une cause d'inflammation et elle n'augmente pas le volume d'un compartiment⁶. En raison de la douleur occasionnée lors d'une injection intermittente, le volume administré ne doit pas dépasser 2 mL par heure quel que soit le site d'administration.

Aux membres, on installe surtout les papillons pour les injections intermittentes. Les membres supérieurs sont utilisés de préférence aux membres inférieurs. On évite habituellement les perfusions continues dans ces sites pour ne pas occasionner de surcharge liquidienne du compartiment sous-cutané^{4,5}. Une blancheur cutanée apparaît lorsqu'il y a compression d'un compartiment par œdème iatrogénique avec compression vasculaire secondaire

(ceci peut se produire même lors de l'administration de faibles volumes chez des patients jeunes dont l'élasticité tissulaire est préservée)¹.

En temps normal, le système lymphatique retourne à la circulation générale de 2 à 4 litres de lymphes par

Nous invitons nos lecteurs à nous faire partager certaines de leurs expériences de pratique: les trucs ingénieux qui apportent une solution aux situations cliniques difficiles. Le *Médecin de famille canadien* verse 50\$ aux auteurs lors de la publication de leur «Conseils pratiques». On peut faire parvenir les suggestions par la poste à Dr Tony Reid, rédacteur scientifique, *Le Médecin de famille canadien*, 2630, avenue Skymark, Mississauga, ON L4W 5A4; par télécopieur (905) 629-0893; ou par courriel tony@cfpc.ca.

Dr^e Dugas travaille en soins palliatifs au Centre hospitalier de l'Université de Montréal, Hôpital Notre-Dame. Elle est chargée d'enseignement clinique du Département de médecine familiale de la Faculté de médecine de l'Université de Montréal.

Figure 1. Sites d'administration sous-cutanés à privilégier

- 1 Premiers choix
(sites préférés pour solutés)
- 2 Deuxième choix
- 3 Troisième choix
(3a avant 3b)



jour (il y a œdème lorsque cette capacité est dépassé). Un patient souffrant d'hypoalbuminémie présente une pression oncotique basse et il développe plus facilement des œdèmes¹.

Contre-indications

La contre-indication sera absolue ou relative dépendant du nombre d'incisions dans une région et de la quantité de radiothérapie reçue. Les incisions chirurgicales interrompent la circulation lymphatique et il n'y a pas réparation. Les dissections ganglionnaires inguinales sont une contre-indication absolue à utiliser la cuisse du côté opéré¹.

La radiothérapie détruit les vaisseaux lymphatiques et les régions irradiées seront à éviter le plus possible car elles auront une capacité d'absorption déficiente surtout pour de gros volumes ou des infusions prolongées¹.

Conclusion

L'utilisation de la voie sous-cutanée permet de soulager, d'hydrater et de préserver le confort des patients tout en leur permettant de rester dans leur milieu jusqu'au décès s'ils le désirent. ❖

Références

1. Sabiston DC Jr. *Textbook of surgery*. 14^e éd. Philadelphia, Pa: WB Saunders Company; 1991.
2. Rouvière H. *Anatomie humaine descriptive et topographique*. 10^e éd. Paris, Fr: Masson et cie; 1967.
3. Bruera E, Legris M, Kuehn N, Miller M. Hypodermoclysis for the administration of fluids and narcotic analgesics in patients with advanced cancer. *J Pain Symptom Manage* 1990;5:218-20.
4. Dugas R. Voie sous-cutanée: quelques commentaires pour mieux l'utiliser. *Bull AQSP* 1996;4(2):8-9.
5. Dugas R, Handfield L. Sites à privilégier et à éviter en sous-cutané. *Bull AQSP* 1998;6(3):15.
6. APES Regroupement des pharmaciens ayant un intérêt en soins palliatifs. *Guide pratique de soins palliatifs: gestion de la douleur et des autres symptômes*. 2^e éd. Montréal, Que: Regroupement des pharmaciens ayant un intérêt en soins palliatifs; 1998.

Figure 2. Direction des drainages lymphatiques

