



SKENAN LP® ; Antalgique de palier 3, morphinique.

Indications : Douleurs persistantes intenses ou rebelles aux autres analgésiques, en particulier douleurs d'origine cancéreuse.

LE MÉDICAMENT

Molécule active / DCI	Sulfate de morphine / SKENAN LP
Excipients notoire	Saccharose.
Contre-indications	Hypersensibilité à la morphine ou à l'un des excipients, Enfant de - de 6 mois (pour les formes LP), Insuffisance respiratoire décompensée (en l'absence de ventilation artificielle), Insuffisance hépatocellulaire sévère (avec encéphalopathie), Traumatisme crânien et hypertension intracrânienne en l'absence de ventilation contrôlée, Épilepsie non contrôlée, Associations avec la buprénorphine, la nalbuphine, la naltrexone, le nalméfène et l'oxybate de sodium, Allaitement, en cas d'instauration ou de poursuite après la naissance d'un traitement au long cours.
Fertilité Grossesse Allaitement	Déconseillé. Déconseillé. Déconseillé.
Posologie	Doivent être avalées entières. Ne doivent pas être mâchées ou croquées. Si elles ne peuvent être avalées, peut être administré directement dans une alimentation semi-solide, ou dans des sondes gastriques ou de gastrostomie de diamètre supérieur à 16 F.G avec un rinçage de la sonde de 30 à 50 ml d'eau. Voie orale, microgranules à libération prolongée en gélule.

EFFETS

Attendus	Action analgésique.
Indésirables	Très fréquent : Nausée, constipation. Fréquent : Appétit diminué, état confusionnel, insomnie, somnolence, céphalée, myoclonies, douleur abdominale, vomissements, bouche sèche, asthénie. Peu fréquent : Hypersensibilité, paresthésie, dysgueusie, vertige, hypotension, dépression respi, urticaire, rétention urinaire, élévation des enzymes hépatiques. Fréquence indéterminée : Réaction anaphylactique, augmentation de la pression intracrânienne, myosis, douleur biliaire, aménorrhée, syndrome de sevrage.
Surdosage	Myosis extrême, rhabdomyolyse pouvant évoluer vers une insuffisance rénale, bradycardie, hypotension, hypothermie, pneumopathie d'inhalation, somnolence pouvant évoluer en état de stupeur, de coma ou de décès. Conduite d'urgence : Stimulation-ventilation assistée, avant réanimation cardio-respiratoire. Traitement par naloxone : mise en place d'une VVP avec surveillance pendant le temps nécessaire à la disparition des symptômes. SKENAN L.P. continue à augmenter la charge de morphine pendant 12 heures après son administration ; naloxone ayant une courte durée d'action, le patient devra être surveillé jusqu'au rétablissement d'une ventilation spontanée Chez les sujets dépendants, naloxone doit être administrée avec précaution, peut provoquer une réversion brutale ou totale des effets opioïdes, des douleurs ou un syndrome de sevrage aigu.
Conduite	Baisse de vigilance, pas autorisé suivant le dosage, voir avec le médecin.

INTÉRACTIONS

Médicamenteuses	Morphiniques agonistes-antagonistes (buprénorphine, nalbuphine), Morphiniques antagonistes partiels (naltrexone, nalméfène), Oxybate de sodium, Consommation d'alcool, Rifampicine, Autres analgésiques morphiniques agonistes (codéine, fentanyl, oxycodone, tramadol), Antitussifs morphine-like (dextrométorphan, noscapine), Antitussifs morphiniques vrais (codéine, éthylmorphine), Barbituriques, Benzodiazépines et apparentés, Autres médicaments sédatifs, Médicaments atropiniques.
Autres produits	X.

