

DYSLIPIDÉMIE : RENCONTRE INITIALE

Date : _____

INFORMATION PATIENT	RX POUVANT ÊTRE MODIFIÉS / PLAN DE TRAITEMENT
*** Coller étiquette patient ici ***	(Inclure Limites ou contre-indications particulières, si pertinent) _____ _____ _____ _____
	Date de l'accord du MD : _____ Cibles (cocher celles qui s'appliquent) : <input type="checkbox"/> LDL-C < 1,8 mmol/L <input type="checkbox"/> Apo-B < 0,8g/L <input type="checkbox"/> LDL-C < 2 mmol/L <input type="checkbox"/> Non-HDL-C < 2,6 mmol/L <input type="checkbox"/> Diminution du LDL-C > 50% <input type="checkbox"/> Autre : _____

COMMENT		
<input type="checkbox"/> Selon protocole de l'INESSS	<input type="checkbox"/> Non spécifié	<input type="checkbox"/> Autre :

DONNÉES DÉMOGRAPHIQUES ET HABITUDES DE VIE			
Poids : _____	Tabac: <input type="checkbox"/> oui : ___ cigarettes/jr	Alcool: <input type="checkbox"/> oui : ___ conso. / sem.	Exercice: _____ min / semaine
Taille : _____	<input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> non	Alimentation :
IMC : _____	<input type="checkbox"/> ancien fumeur		

VALEURS ACTUELLES (À CONSERVER POUR SUIVIS)		
Date		* Selon INESSS, effectuer avant le début du traitement (prélèvements acceptés si effectués dans les 12 derniers mois) ** Selon INESSS, effectuer avant le début du traitement (prélèvements acceptés si effectués dans les 3 derniers mois) Voir http://labosloi41.com
CK** (variable-24 à 200 U/L)		
HbA1c* (variable)		
TSH* (0,5 à 5,0 mU/L)		
ALT** (0 à 35 U/L)		
Créat** (variable)		
ClCr (variable)		
Âge cardiovasculaire		
Score de Framingham (si pertinent)		

HISTORIQUE DU BILAN LIPIDIQUE			
Date			
Cholestérol total (2,5 - 6,2 mmol/L)			
HDL (1,30 - 2,30 mmol/L)			
LDL			
Non-HDL			
Apo B			
Triglycérides (0,50 - 1,70 mmol/L)			

¹ Selon INESSS, à effectuer avant traitement et aux 4 à 6 semaines jusqu'à atteinte des cibles.



Médicaments pouvant influencer le bilan lipidique (liste non exhaustive)

Diurétiques thiazidiques (↑ LDL, ↑ TG)

Bêta-bloqueurs (↑ TG, ↓ HDL)

Rétinoïdes (ex : Accutane^{md} ↑ TG, ↑ LDL)

Stéroïdes anabolisants (↑ LDL, ↓ TG, ↓ HDL)

Cyclosporine (↑ LDL, ↑ TG, ↓ HDL), Corticostéroïdes (↑ LDL)

Antipsychotiques atypiques (↑ TG, ↓ HDL)

Antirétroviraux (Inhibiteurs de la protéase surtout : ↑ TG, ↑ LDL)

Contraceptifs oraux, hormonothérapie (↑ TG, ↑ HDL, ↓ LDL)

Enseignement à effectuer auprès du patient :

La modalité de la prise des médicaments

Les effets secondaires potentiels et leur gestion

Effets secondaires principaux des différentes classes médicamenteuses

- Statines : **myalgie, céphalée**, myosite, rhabdomyolyse, ↑ transaminases hépatiques, ↑ enzymes musculaires
- Ézétimibe : fatigue, troubles digestifs, augmentation des enzymes hépatiques
- Niacine : bouffées de chaleur, dyspepsie
- Fibrate : myotoxicité
- Résine : constipation ballonnements

L'importance de l'adhésion

L'importance de l'atteinte des cibles visées

MESURES NON PHARMACOLOGIQUES (ENSEIGNEMENT MNP ET AUTOSURVEILLANCE DÉLÉGUÉ À INFIRMIÈRE)

Si tabagisme, promouvoir cessation

Limiter consommation excessive alcool

Limiter consommation lipides (25-35% apport quotidien en nutriments)

Alimentation riche en fruits, légumes et grains entiers; limiter sucres raffinés et aliments contenant gras trans

> 150 minutes activité physique aérobie d'intensité modérée à intense par semaine. Peut être divisé en plusieurs séances.

Deux séances de musculation par semaine

Viser un IMC < 25, et viser un tour de taille < 94cm (hommes) et < 80cm (femmes)

Thérapie actuelle du patient : _____

Traitement de novo

Ajustement : _____

Patient avisé de l'ajustement

Médecin avisé (joindre fax au MD)

Numéro de prescription : _____

Laboratoires prescrits : _____

CK

ALT

Autre(s) : _____

Bilan lipidique

Aucun ajustement

Justification clinique : _____

PROCHAINE ÉTAPE

Date prochain suivi: _____

Préparation pour prochaine rencontre :

- **Patient doit documenter MNP pour prochaine rencontre**
- **Mettre la prochaine rencontre à l'agenda du logiciel de pharmacie.**

Signature Pharmacien : _____

Licence : _____

Références :

https://www.inesss.qc.ca/fileadmin/doc/INESSS/Ordonnances_collectives/Dyslipidemie/Protocole-medical-Dyslipidemie.docx.

<http://www.professionsante.ca/files/2010/03/0110TechTalk.pdf>

https://www.coeurpoumons.ca/fileadmin/documents/professionnels/cardiologie/Les_dyslipidemies.pdf

Abd, T. T., & Jacobson, T. A. (2011). Statin-induced myopathy: a review and update. *Expert opinion on drug safety*, 10(3), 373-387.

La Faculté de pharmacie de l'Université de Montréal autorise les pharmaciens à utiliser ces outils pour une durée illimitée, dans la mesure où elle en garde tous les droits d'auteurs et que les documents ne sont pas modifiés sans son accord. En retour, les pharmaciens peuvent soumettre leurs commentaires à son concepteur, M. Simon Lessard (simon.lessard.3@umontreal.ca), qui en assurera la mise à jour suivant les avancées scientifiques.

