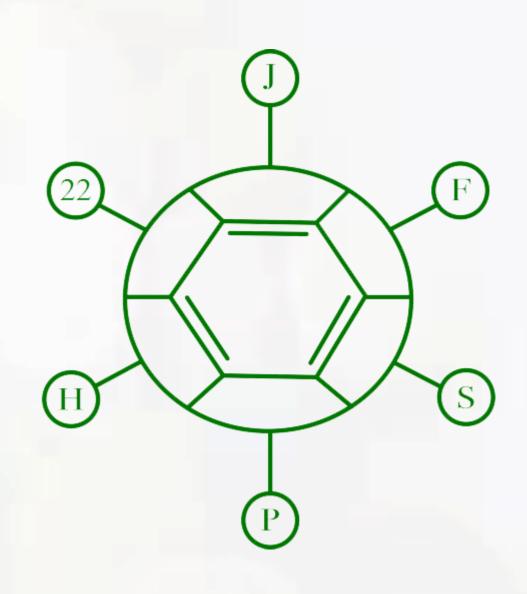


Hypertrophie gingivale et amlodipine

L.Yang ^{1,2}, A.Durand ^{1,2}, G.Deschasse ¹, A.Terrier-Lenglet ², M.Belhout ², F.Bloch ¹

- 1 Unité de gériatrie aiguë, CHU Amiens-Picardie, France
- 2 Pharmacie à Usage Intérieur, CHU Amiens-Picardie, France

Mots-clés: effet indésirable médicamenteux, hypertrophie gingivale, amlodipine



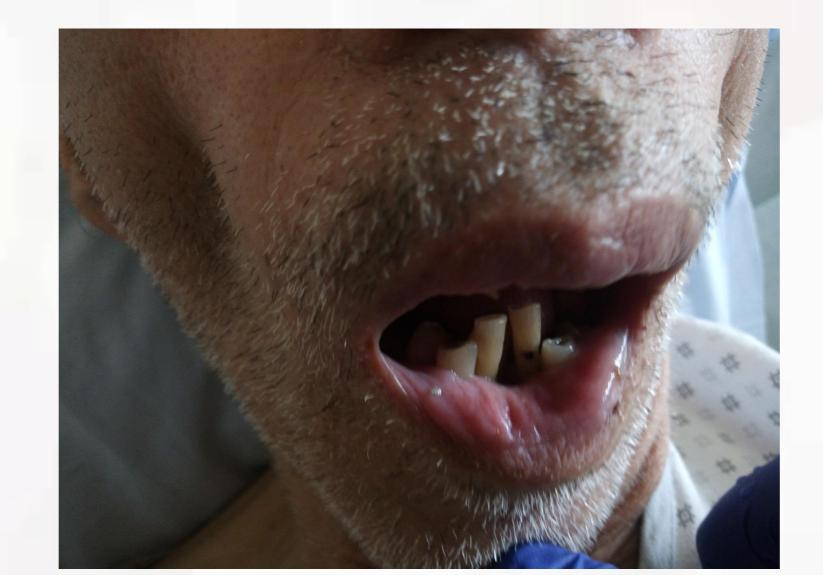
F-PCL-23

Introduction: L'hypertrophie gingivale (HG) peut avoir une étiologie (1):

- inflammatoire,
- hormonale,
- hématologique,
- génétique,
- médicamenteuse (immunosuppresseurs, anticonvulsiviants, inhibiteurs calciques)

L'objectif de ce travail est d'évaluer l'imputabilité de l'amlodipine dans la survenue d'une HG chez un patient (accord écrit pour publication).

Observation: Il s'agit d'un patient de 78 ans traité par amlodipine 10 mg/j depuis novembre 2018 suite à la découverte d'une hypertension artérielle lors d'une hospitalisation pour tremblements dans un contexte de maladie de Parkinson et de troubles neurocognitifs.



Dans les jours suivant l'instauration de l'amlodipine, le patient a présenté une HG, des gingivorragies spontanées quotidiennes, une altération de la dentition. En juin 2019, le patient a été hospitalisé dans un service de gériatrie aiguë pour altération de l'état général (anorexie avec perte de 7 kg en 7 mois).

D'après la conciliation des traitements médicamenteux d'entrée, le patient ne prenait aucun autre traitement.

L'imputabilité de l'amlodipine dans cet effet indésirable était possible d'après les algorithmes de Naranjo (score 3)(2) et Kramer (score 3)(3). Le centre régional de pharmacovigilance a conclu à une imputabilité intrinsèque douteuse (chronologie et sémiologie douteuse) et à un effet notoire d'après la littérature.



L'amlodipine a été arrêtée.

Les carences en vitamines B9, C et D, en fer et la déshydratation ont été prises en charge. Un mois après, l'état général du patient s'était nettement amélioré puisque les gingivorragies s'étaient estompées et le patient avait repris une alimentation normale.

La tension artérielle systolique était stabilisée autour de 130 mm Hg sans traitement.

Discussion et conclusion : Les données cliniques et l'étude de l'imputabilité semblent confirmer le rôle de l'amlodipine dans l'HG. Cet **effet indésirable** est **très rare** (5) puisque la littérature est limitée à des cas cliniques alors que 3,3 % (6) à 31,4 % (7) des patients traités par amlodipine depuis plus de 3 à 6 mois souffriraient d'HG.

Le mécanisme physiopathologique de l'HG n'est pas connu mais l'amlodipine favoriserait l'accumulation locale de bactéries aboutissant à une réponse inflammatoire responsable de l'augmentation de la synthèse du tissu conjonctif fibreux gingival (8). La prise en charge symptomatique et étiologique de l'HG est essentielle.

L'impact des médicaments dans la survenue d'un effet indésirable médicamenteux doit toujours être pris en compte. Une **coopération pluridisciplinaire** entre médecins et pharmaciens cliniciens est essentielle au bon usage du médicament.

Références :

- 1. Bergame, Marwane, Ouanza, Abderrahim, Meftah, Fatih. Fréquence des hypertrophies et hyperplasies gingivales au niveau du service de parodontologie du centre Hospitalo-Universitaire de Tlemcen.
- 2. Naranjo CA, Busto U, Sellers EM, Sandor P, Ruiz I, Roberts EA, et al. A method for estimating the probability of adverse drug reactions. Clin Pharmacol Ther. 1981;30(2):239-45.

 3. Kramer MS, Leventhal JM, Hutchinson TA, Feinstein AR. An algorithm for the operational assessment of adverse drug reactions. I. Background, description, and instructions for
- use. JAMA. 1979;242(7):623-32.
 4. Bégaud B, Evreux JC, Jouglard J, Lagier G. Imputabilité des effets inattendus ou toxiques des médicaments. Actualisation de la méthode utilisée en France. Thérapie. 1985;40(2):111-8.
- 5. Agence Nationale de Sécurité du Médicament et des produits de santé. Résumé des Caractéristiques du Produit de l'amlodipine.
- 6. Jorgensen MG. Prevalence of amlodipine-related gingival hyperplasia. J Periodontol. 1997;68(7):676-8.
- 7. Gopal S, Joseph R, Santhosh VC, Kumar VVH, Joseph S, Shete AR. Prevalence of gingival overgrowth induced by antihypertensive drugs: A hospital-based study. J Indian Soc Periodontol. 2015;19(3):308-11.
- 8. Lauritano D, Lucchese A, Di Stasio D, Della Vella F, Cura F, Palmieri A, et al. Molecular Aspects of Drug-Induced Gingival Overgrowth: An In Vitro Study on Amlodipine and Gingival Fibroblasts. Int J Mol Sci. 2019;20(8).

Lausanne 5-6 Décembre 2019