

RETENTION URINAIRE SUITE A LA PRISE DE METOCLOPRAMIDE OU DE DOMPERIDONE LORS D'UNE GASTRO-ENTERITE AIGUE

Les effets indésirables du métoclopramide et du dompéridone consistent surtout en des réactions extrapyramidales et une hyperprolactinémie, accompagnée p. ex. de galactorrhée. Le *Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde* [2005; 149: 1472-74] a récemment attiré l'attention sur la survenue chez deux enfants d'une rétention urinaire pouvant être due à ces médicaments. Ces enfants étaient traités en raison d'une gastro-entérite aiguë, l'un (âgé de 2 ans) par du dompéridone par voie rectale (60 mg p.j. en 2 prises pendant 2 jours), l'autre (âgé de 4 ans) par du métoclopramide par voie orale (9 mg p.j. en 3 prises pendant 1 jour). Les enfants urinaient peu et une rétention urinaire a été mise en évidence à l'examen clinique. Après avoir vidé la vessie par sondage vésical (290 ml chez le 1^{er} enfant, 490 ml chez l'autre), les deux enfants se sont rétablis. Le Centre Belge de Pharmacovigilance a également été informé récemment d'un cas de rétention urinaire survenu chez un enfant de 3,5 ans ayant reçu du dompéridone pendant plusieurs jours (dose et durée de traitement inconnues) en raison d'une gastro-entérite aiguë. Après sondage urinaire et évacuation d'environ 500 ml d'urine, l'enfant s'est rétabli.

Chez ces enfants, aucune autre cause de rétention urinaire que la prise d'un antiémétique n'a pu être retrouvée. Les doses administrées aux enfants dans les cas rapportés dans le *Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde* étaient toutefois assez élevées. Une rétention urinaire due au métoclopramide ou au dompéridone n'est pratiquement pas décrite. Outre l'article du *Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde* mentionné ci-dessus, nous n'avons retrouvé dans la littérature qu'un seul cas de rétention urinaire chez un enfant ayant reçu du métoclopramide en perfusion. Dans la banque de données des notifications spontanées d'effets indésirables, gérée par l'Organisation Mondiale de la Santé, figurent également quelques cas de rétention urinaire dus à ces médicaments. L'auteur d'un commentaire paru à ce sujet dans le *Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde* [2005;149:1437] estime que les antiémétiques n'ont pas de place dans la gastro-entérite chez l'enfant: d'une part, ils entraînent des effets indésirables, d'autre part, on ne dispose pas de preuves quant à leur efficacité. Dans l'article sur la prise en charge de la diarrhée aiguë paru dans les Folia d'août 2005, il est écrit qu'il n'est pas établi que l'administration d'un antiémétique soit justifiée chez un enfant qui vomit lors d'un traitement par une solution de réhydratation orale. En cas de vomissements, il est surtout important d'administrer fréquemment de petites quantités de solution de réhydratation orale (cuillère par cuillère).