

## Critère STOPP

Si tel médicament **et si** telle condition, considérer l'arrêt du médicament

	Si...	Et si ...
Système cardiovasculaire	Aspirine	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Haut risque hémorragique (HTA non contrôlée (&gt; 160 mmHg), saignement récent, trouble de la coagulation...)</li> <li>- Prévention cardiovasculaire primaire</li> <li>- Anticoagulant oral (antagoniste de la vitamine K, apixaban, dabigatran, rivaroxaban)</li> <li>- Antécédent d'ulcère gastroduodénal, sans traitement par IPP</li> <li>- Dosage <math>\geq</math> 160 mg par jour</li> </ul>
	Anticoagulant oral (antagoniste de la vitamine K, apixaban, dabigatran, rivaroxaban)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Haut risque hémorragique (HTA non contrôlée (&gt; 160 mmHg), saignement récent, trouble de la coagulation...)</li> <li>- Insuffisance rénale (&lt; 30 ml/min/1.73 m<sup>2</sup>) (Excepté pour antagoniste de la vitamine K)</li> </ul>
	Antagoniste de l'aldostérone (spironolactone, éplérénone)	- Médicament d'épargne potassique (ex: IECA, sartan, amiloride, triamterène) si hyperkaliémie (> 5 mmol/L) <u>ou</u> en l'absence de monitoring régulier
	IECA ou sartan	- Hyperkaliémie (> 5 mmol/L)
	Amiodarone	- En 1 <sup>ère</sup> ligne pour de la tachycardie supraventriculaire (ex: fibrillation auriculaire,...)
	Vérapamil ou diltiazem	- Insuffisance cardiaque (NYHA III (dyspnée en cas d'effort modéré) ou IV (dyspnée au repos))
	Vasodilatateur (nitro à longue durée d'action, antagoniste calcique (DHP (ex: amlodipine)), IECA, sartan, alpha1-bloquant (tamsulosine))	- Hypotension orthostatique (diminution récurrente de la pression artérielle systolique $\geq$ 20 mmHg)
	Diurétique de l'anse (furosémide, bumétanide, torasémide)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- En 1<sup>ère</sup> ligne pour une hypertension artérielle</li> <li>- Œdèmes des membres inférieurs d'origine périphérique (insuffisance veineuse)</li> </ul>
Système nerveux central	Statine	- Prévention cardiovasculaire primaire chez des patients de > 80 ans
	Benzodiazépine* ou Z-drugs* (zolpidem, zopiclone)	- Durée > 4 semaines
	Neuroleptique*	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Symptômes comportementaux et psychologiques liés à la démence. <u>Sauf si</u> les approches non-pharmacologiques ont échoué <u>ou</u> si ces symptômes sont sévères</li> <li>- Parkinson <u>ou</u> démence à corps de Lewy</li> </ul>
Divers	Inhibiteur sélectif de la recapture de la sérotonine (ISRS)*	- Hyponatrémie (< 130 mmol/L) concomitante ou récente
	AINS	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Insuffisance rénale (&lt; 50 ml/min/1.73m<sup>2</sup>) <u>ou</u> hypertension sévère <u>ou</u> insuffisance cardiaque sévère</li> <li>- Anticoagulant oral <u>et/ou</u> antiagrégant plaquettaire</li> </ul>
	IPP*	- Dose $\geq$ 40 mg de pantoprazole, d'oméprazole ou d'ésoméprazole pendant plus de 8 semaines pour d'un ulcère gastroduodénal ou d'une œsophagite érosive de reflux
	Anticholinergique (bronchodilatateurs, spasmolytiques, antidépresseurs tricycliques*)	- Delirium <u>ou</u> démence <u>ou</u> constipation <u>ou</u> glaucome à angle fermé <u>ou</u> un obstacle à la vidange de la vessie <u>ou</u> globe vésical <u>ou</u> prostatisme <u>ou</u> trouble de la conduction cardiaque

\* Diminution progressive