

Chélateur	Calcium carbonate	Calcium acétate	Sévélamer carbonate	Sévélamer HCl	Lanthane carbonate	FeO(OH)	AlCl ₃ et Al(OH) ₃
Spécialité	Carbonate de Calcium Salmon® Pharma	Acétate de Calcium Salmon® Pharma	Sevelamercarbonate Salmon® Pharma	Renagel®	Fosrenol®	Velphoro®	Phosphonorm®
Posologie¹ (prise avec les repas)	Débuter usuellement à 6 cpr (= 3'000mg) répartis sur 24h. 1cpr 500 mg Ca carbonate ≡ 200 mg de Ca ion. Max 2'000mg/24h de Ca ion total (y.c. alimentaire). Chez patients stade G5 : max 1'500mg/24h de Ca ion provenant du chélateur. ⁸	Débuter usuellement à 8 cpr (= 4'000mg) répartis sur 24h. 1cpr 500 mg Ca acétate ≡ 126.7 mg de Ca ion.	Débuter avec 1 cpr ou sachet 3x/j (= 2'400mg) si Pi 1.76-2.42 mM, et 2 cpr ou sachets 3x/j (= 4'800mg) si Pi > 2.42 mM.	Débuter avec : - 1 cpr 3x/j (= 2'400 mg) si Pi 1.76-2.42 mM. - 2 cpr 3x/j (= 4'800 mg) si Pi > 2.42 mM.	Débuter avec : - 750 mg/j si Pi 1.8-2.4 mM. - 1'500 mg/j si Pi 2.4-2.9 mM. - 2250 mg/j si Pi > 2.9mM. Répartir la dose totale sur 24h.	Débuter avec 1 cpr 3x/j (= 1'500 mg), à augmenter par tranche de 500 mg/j (1 cpr) toutes les 2-4 sem. Max 6 cpr/j (= 3'000 mg)	3-6 caps (= 900-1'800 mg) répartis sur 24h.
Effets indésirables particuliers et Sécurité 1, 2, 3, 4, 5, 6	Augmentation de la calcémie ; une hypercalcémie ou une balance calcique positive augmente le risque de calcification vasculaire. Augmentation du taux de FGF-23, favorisant également la calcification vasculaire.		Des cas d'affections inflammatoires gastro-intestinales sévères (hémorragies, perforation, ulcération, nécrose, colite et colique ou masse caecale) associées à la présence de cristaux de Sévélamer ont été rapportés. Sévélamer HCl : risque augmenté d'acidose.		Hypocalcémies fréquentes. Iléus, lésions dentaires, hausse GGT occasionnels.	Nausées, diarrhées, troubles du goût fréquentes.	Constipation et occlusion intestinale (fréquence inconnue)
Contre-indications¹	Hypercalcémie. HypoPi. Ca-Acétate : Calculs rénaux contenant du Ca.		HypoPi. Occlusion intestinale.		HypoPi.	Surcharge en fer (acquise ou congénitale). Patients intolérants au fructose (contient du saccharose).	Constipation, sténose colique. HypoPi. Signes d'intoxication à l'Al.
Interactions 1, 2	Le Ca diminue l'absorption de nombreux médicaments (lévothyroxine, bisphosphonates, ...). Le Ca renforce l'action des glycosides cardiotoniques.		Le sévélamer diminue l'absorption de la lévothyroxine, des quinolones, du calcitriol, du tacrolimus et du MMP.		Le Lanthane diminue l'absorption de nombreux médicaments (lévothyroxine, bisphosphonate, ...).	Le Fer diminue l'absorption de nombreux médicaments (lévothyroxine, bisphosphonate, ...).	L'Al diminue l'absorption de nombreux médicaments (lévothyroxine, bisphosphonate)
Forme galénique¹	Cpr 500 et 1'000 mg Caps 500 mg	Caps 400 mg	Cpr 800 mg Pdr 0.8 g et 2.4g	Cpr 800 mg	Cpr à croquer 500, 750 et 1'000 mg	Cpr à mâcher 500 mg	Caps 300 mg
Coût¹ [CHF/j]	0.50-0.70	0.65-0.95	3.20-6.40 Générique: 2.60-5.20	3.60-7.20	3.00-9.00	7.90-15.80	1.60-3.20
Remarques	Possèdent une mortalité augmentée par rapport aux chélateurs non-calciques. ^{5, 6, 7, 8}		Les deux sels de sévélamer ont la même efficacité pour diminuer la phosphatémie. ⁹ Le Sevelamer®Salmon est le générique du Renvela®. ¹		Accumulation dans les os, dents et tissus mous : risque à long terme inconnus. ³	Semble avoir un pouvoir chélateur plus puissant que les autres et pourrait diminuer les besoins martiaux (Fe ³⁺). ^{1,7}	N'est plus recommandé en 1 ^{ère} intention (risque d'encéphalopathie et d'ostéomalacie à l'Al). ⁸

Abréviations et Significations : Al, aluminium ; AlCl₃, chlorure d'aluminium ; Al(OH)₃, hydroxyde d'aluminium ; Ca, calcium ; Caps, capsules ; Fe, fer ; FeO(OH), oxyhydroxyde de fer ; G5, Stade d'insuffisance rénale selon KDIGO (≡ à < 15 mL/min/1.73m²) ; GGT, gamma-glutamyl transférase ; La, lanthane ; Max, maximum ; MMP, mycophénolate mofétil ; Pdr, poudre ; Pi, phosphatémie ; PK, pharmacocinétique ; Sem, semaine ; ViD3, vitamine D3 ; **En liste PHEL ; Hors-liste PHEL.**

Références : **1)** Compendium, 2021 ; **2)** UpToDate. Management of hyperphosphatemia in adults with chronic kidney disease. 2021 ; **3)** Prescrire. Lanthane et malades dialysés (Fosrenol®) - Avec plus de recul: trop d'incertitudes à long terme. La Revue Prescrire. 2011 ; **4)** Prescrire. Oxyhydroxyde sucroferrique (Velphoro®) et patients dialysés - Pas mieux que le sévélamer. La Revue Prescrire. 2017 ; **5)** Jamal SA et al. Effect of calcium-based versus non-calcium-based phosphate binders on mortality in patients with chronic kidney disease: an updated systematic review and meta-analysis. Lancet. 2013 ; **6)** Rahabi-Layachi a. Hyperphosphatémie et risque cardiovasculaire: UFR de pharmacie, Université de Picardie Jules Verne; 2005 ; **7)** Iméné A, de Seigneux S. Chélateurs du phosphate : quelles sont les dernières évidences? Revue Médicale Suisse. 2017 ; **8)** KDIGO 2017 Clinical Practice Guideline Update for the Diagnosis, Evaluation, Prevention, and Treatment of Chronic Kidney Disease—Mineral and Bone Disorder (CKD-MBD). 2017;7 ; **9)** Prescrire. Carbonate de sévélamer (Renvela®) - Pas mieux que le chlorhydrate de sévélamer. La Revue Prescrire. 2010.

Document informatif téléchargé à partir de www.phel.ch. La PHEL décline toute responsabilité suite à une utilisation de ces informations hors de ses établissements partenaires. La documentation disponible peut être utilisée librement, pour autant que le but ne soit pas commercial et que la source soit citée.