MÉDICAMENTS PSYCHOTROPES

<table>
<tr><th colspan="4">INTRODUCTION</th></tr>
<tr><td>Définition</td><td colspan="3">Un psychotrope est une substance qui modifie le fonctionnement psychique en agissant sur les cellules du système nerveux central. Il y modifie certains processus biochimique et physiologiques cérébraux, ce qui va avoir pour effet d'entrainer des changements dans les perceptions, l'humeur, la conscience, le comportement et diverses fonction psychologiques et organiques
- La France étant le 1er consommateur mondial de psychotropes</td></tr>
<tr><td rowspan="6">Classification</td><td rowspan="4">Psycholeptiques</td><td>Hypnotiques</td><td>Benzodiazépines
→Zopiclone, zolpidem</td></tr>
<tr><td>Anxiolytiques</td><td>Benzodiazépines
Carbamates</td></tr>
<tr><td>Neuroleptiques</td><td>Conventionnels
Atypiques</td></tr>
<tr><td>Thymorégulateurs</td><td>Li, dérivés de l'acide valproique, carbamazépine, lamotrigine</td></tr>
<tr><td>Psychoanaleptiques</td><td>Antidépresseurs tricycliques</td><td>ISRS, IRSNa, NASA</td></tr>
<tr><td>Psychodysléptiques</td><td>Stupéfiants</td><td>Morphiniques
Cannabis
Cocaïne
Alcool</td></tr>
</table>

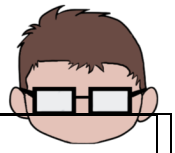
<table>
<tr><th colspan="3">NEUROLEPTIQUES</th></tr>
<tr><td>Définition</td><td colspan="2">Vont avoir une action sur les psychoses</td></tr>
<tr><td>Neuroleptiques ou antipsychotiques</td><td colspan="2">Les neuroleptiques sont des médicaments qui agissent sur le cerveau pour réorganiser les pensées et les émotions, perturbées par la maladie
→Les neuroleptiques ne vont pas <u>transformer la personnalité</u>, mais permettent au contraire de la <u>restructurer</u>.
De plus, ils ne représentent qu'une partie de la prise en charge, couplée au soutien psychologique et social par exemple
Le traitement doit être précoce, régulier, continu et de longue durée
Il doit également être adapté à chaque patient et à la période de la maladie (choix du PA, dose, associations…)</td></tr>
<tr><td>Indications</td><td colspan="2">Traitement des psychoses aigues : accès maniaques, psychoses délirantes aigues
Traitement des psychoses chroniques : schizophrénie, délires paranoïaques
Traitements symptomatiques de courte durée des états d'agitation et d'agressivité
Ttm des troubles graves du comportement avec agitation et agressivité chez l'enfant
Ttm des épisodes maniaques modérés à sévères associés ou non aux troubles bipolaires / prévention des récidives chez les patients présentant un trouble bipolaire
Associé à un antidépresseur dans le ttm de courte durée de certaines formes sévères d'épisode dépressif majeur
Ttm symptomatiques de courte durée de l'anxiété de l'adulte en cas d'échec des thérapeutiques habituelles</td></tr>
<tr><td>Effets</td><td colspan="2">On parle d'effets thérapeutiques sur les hallucinations et les délires, l'anxiété, l'agitation, l'insomnie
→Les neuroleptiques agissent sur les signes de la maladie en atténuant les symptômes et évitent leur réapparition. Ils diminuent le risque de rechutes et participent à l'amélioration de la qualité de vie des patients</td></tr>
<tr><td>Actions</td><td colspan="2">Les neuroleptiques agissent sur les différents neuromédiateurs du système nerveux central.</td></tr>
<tr><td rowspan="4">Classification clinique</td><td>Neuroleptiques sédatifs</td><td>Ils sont efficaces contre l'agitation, l'agressivité et l'excitation maniaque</td></tr>
<tr><td>Neuroleptiques antipsychotiques, anti-productifs polyvalents</td><td>Ils ont un effet anti-productif prédominant</td></tr>
<tr><td>Neuroleptiques désinhibiteurs</td><td>Effet anti-déficitaire ou incisif prédominant</td></tr>
<tr><td>Neuroleptiques ou antipsychotiques atypiques</td><td></td></tr>
</table>

©Eide.fr

Neuroleptiques classiques et antipsychotique dit atypiques	Neuroleptiques classiques	Actions inhibitrices sur l'agitation, agressivité, états maniaques Action réductrice sur les psychoses aigues et chroniques Action anti-dopaminergiques Effet indésirables neurologiques État d'indifférence psychomotrice
	Antipsychotiques dits atypiques	Même efficacité Plus efficace sur les formes déficitaires. Actifs chez les non répondeurs Action élargie (neuromédiateurs Moins d'effet extrapyramidaux Respect des fonctions cognitives
Différentes voies d'administration	Par voie orale →Les gouttes →Les comprimés lorsque le ttm est stabilisé, même si cette forme n'est pas toujours acceptée par les patients →Injectable : libération immédiate : principalement par IM. Libération prolongée : 1 IM toutes les 2 à 4 semaines	
Contre-indications	Nombreuses et spécifiques d'une classe et d'une molécule	
Interactions médicamenteuses	Nombreuses et spécifiques d'une classe et d'une molécule Vigilance pour la voie IM avec une addition d'effet indésirables Dépister les neuroleptiques cachés : antiémétiques, antihistaminiques H1, antimigraineux	
Effet indésirables généraux	Classe homogène sur le plan des effets indésirables →Différences en termes de fréquence ou d'intensité à une dose donnée	
	Effet neurologiques	Abaissement du seuil épileptogène (risques de convulsions) Effet extrapyramidaux → dyskinésies aigues, chroniques, syndrome parkinsonien, hyperkinétique
	Syndrome malin des neuroleptiques	Complication rare mais 15 à 20% de mortalité →Possible avec tous les neuroleptiques 3 critères majeurs : fièvre, rigidité (contractures musculaires) et hausse CPK (rhabdomyolyse) Critères mineurs : tachycardie, troubles de la conscience, sueurs, anomalies tensionnelles
	Effet neurovégétatifs	Effet cardio-vasculaires : hypotension orthostatique avec tachycardie reflexe Effet anti-cholinergiques périphériques : constipation Sécheresse buccale Rétention urinaire Trouble de l'accommodation oculaire
	Effets métaboliques et endocriniens	Prise de poids, hausse de l'appétence au sucre Hyperprolactinémie : troubles endocriniens, troubles sexuels Dyslipidémies, hyperglycémie, altération de la tolérance au glucose
	Effet psychiques	Hypovigilance due à la sédation, somnolence Asthénie, dépression Réactivation anxieuse État confusionnel
	Effets plus rare, imprévisibles	Atteintes cutanées Photosensibilisation Atteintes cardiaques et vasculaires Atteintes hépatiques
Surveillance	Surveillance des EI, évaluer l'observance et détecter les leviers potentiels pour la favoriser Détecter l'automédication	

CLASSIFICATION CHIMIQUE DES NEUROLEPTIQUES CONVENTIONNELS		
Phénothiazines	+	Anti-productifs Très sédatifs Parfois anxiolytiques
	-	Hypotension orthostatique Effet anticholinergiques (sécheresse buccale, troubles de l'accomodation)

©Eide.fr



Butyrophénones	+	Anti productifs Sédatifs
	-	Effet indésirables neurologiques +++ Pas d'hypotension orthostatiques
Benzamides	Anti-déficitaires ou incisifs selon la posologie Entraine cependant des hyperprolactinémie, galactorhée, aménorrhée, prise de poids	
Thioxanthènes	Anti-productives, sédatives	
Dibenzo-oxazépine	Antiproductives, sédatives mais à fortes doses →Loxapac	

CLASSIFICATION DES ANTIPSYCHOTIQUES ATYPIQUES	
Rispéridone	Anti-productif et anti-déficitaire Entraine de l'hypotension, une prise de poids, hyperglycémie, diabète, effet extrapyramidaux dosage dépendants
Olanzapine	Antiproductif Antidéficitaire (schizoaffectifs) Entraine une prise de poids, une hyperglycémie, diabète
Clozapine	Sédatif, anti-agressif, antipsychotique, anti-déficitaire Entraine une prise de poids, hupersialorrhée, hypotension, risque d'agranulocytose (surveillance NFS)
Aripiprazole	Antiproductif, antidéficitaire, stimulant, effet sur symptôme dépressifs associés →Moins d'effet extrapyramidaux et plus de nausées et prises de poids et insomnies que les neuroleptiques conventionnels

©Eide.fr