

LES PSYCHOTROPES

- **Définition :**

Les psychotropes sont des médicaments qui ont la propriété de **modifier le psychisme** soit par leurs propriétés sédatives soit au contraire par leurs propriétés stimulantes

- **Classification de DELAY et DENICKER**

LES PSYCHOTROPES :

1. Les psycholeptiques
2. Les psychodysleptiques
3. Les psychoanaleptiques
4. Les thymorégulateurs

I. Les psycholeptiques :

Ils ralentissent l'activité mentale et sont divisés en 3 groupes :

- **Les neuroleptiques**
- Les anxiolytiques
- Les hypnotiques

a) Les neuroleptiques :

Les neuroleptiques se caractérisent par leur propriétés réductrices des troubles psychotiques (accès maniaques, mélancolie, schizophrénie) ainsi que par leur action sur les fonctions psychomotrices.

-Quelles sont les différentes catégories de neuroleptiques ?

- les neuroleptiques sédatifs : Ils agissent sur **l'angoisse, l'agitation psychomotrice** et sur les **troubles du Sommeil**; THERALENE® TERCIAN® NOZINAN®
- les neuroleptiques incisifs : Ils agissent sur les **symptômes Psychotiques** comme les idées Délirantes ou les hallucinations ; HALDOL® CLOXIPOL®
- les neuroleptiques atypiques : Il s'agit des **neuroleptiques les plus Récents** et qui auraient **moins d'Effets secondaires**; LOXAPAC®
- les neuroleptiques à action prolongé : Comme le nom l'indique, ce sont Des neuroleptiques dont **la demi-vie Est plus longue**; FLUANXOL® HALDOL DECANOAS®

-les effets secondaire :

➔ **Les effets neurologiques extrapyramidaux**

- **syndrome parkinsonien**
- **dyskinésies aiguës ou tardives**
- **syndrome hyperkinétique**

➔ **Les effets cardio-vasculaires :**

hypotension orthostatique, tachycardie

➔ **Les effets endocriniens :**

Hyperprolactinémie, galactorrhées, aménorrhées, impuissance, prise de poids

➔ **Les effets cutanés (allergies)**

➔ **Le syndrome malin :**

Il s'agit d'une **urgence vitale** qui se caractérise par une **hyperthermie**, des **sueurs**, une **polypnée**, **pâleur** et des **troubles de la conscience** pouvant aller jusqu'au coma

➔ **Les effets anticholinergiques :**

sécheresse buccale, troubles visuels, troubles urinaires, glaucome, constipation

➔ **Les effets psychiques**

Indifférence, passivité, états confusionnels

-Soins infirmiers et surveillance des neuroleptiques

* **Les effets neurologiques extrapyramidaux**

- surveiller l'apparition de mouvements répétitifs

- prévenir le médecin pour une modification ou un arrêt du traitement d'anti-parkinsonien

***Le syndrome malin :**

- suspendre le traitement dès l'apparition des signes annonciateurs et alerter le médecin
- assurer la sécurité du patient en surveillant particulièrement son état de conscience, son pouls, sa tension, sa température
- effectuer les gestes d'urgence si besoin et mettre le chariot d'urgence à proximité
- découvrir la personne en cas d'hyperthermie

***Les effets endocriniens :**

- faire verbaliser la personne au sujet de sa sexualité si elle le désire
- surveiller la courbe de poids (1 fois par semaine)

***Les effets psychiques :**

- proposer des activités (jeux, sports, lecture)

***Les effets cutanées**

- mettre des gants lors de la manipulation de la chlorpromazine

-CONDUITE PRATIQUE DU TRAITEMENT NEUROLEPTIQUE

● **Posologie :**

- Variable selon la symptomatologie et le stade de la maladie (traitement de la phase aiguë, traitement d'entretien),
- Individuelle et progressive (augmentation / diminution des doses),
- Si arrêt : progressif sur plusieurs mois
 - sur critères cliniques et suivi du traitement pendant plusieurs années,
 - prévenir la rechute en informant le patient,
 - suivi régulier lors de consultations avec le psychiatre.

● **Les différentes formes disponibles :**

- *Formes orales* : comprimés, gélules, gouttes buvables, comprimés oro-dispersibles... en 2 à 3 prises quotidiennes, voire 1 seule.
- *Formes injectables* :
 - À effet immédiat : situations d'urgence le plus souvent,
 - À effet prolongé : effet « retard ».

b) Les anxiolytiques

Ce sont des substances qui agissent sur **l'anxiété, l'irritabilité**, l'agressivité. Ils possèdent une **action myorelaxante** et **induisent parfois le sommeil**. Ils sont également utilisés dans les **prémédications opératoires**.

-Quelles sont les différentes catégories d'anxiolytiques ?

***Les benzodiazépines :** LEXOMIL® LYSANXIA® TRANXENE® VALIUM® TEMESTA®

***Les carbamates :** EQUANIL® ATRIUM®

-Soins infirmiers et surveillance des anxiolytiques

*** Effets secondaires :** Somnolence, asthénie, passivité, dépendance

*** Soins infirmiers :**

- prévenir le phénomène d'accoutumance
- prévention par rapport à la conduite automobile
- conseiller de ne pas boire d'alcool
- prévenir l'intoxication aiguë volontaire en ne laissant pas le traitement à portée du malade

c) Les hypnotiques

Ils agissent contre les troubles du sommeil et les insomnies.

-Quelles sont les catégories des hypnotiques ?

Les barbituriques : GARDENAL®

Les non-barbituriques : STILNOX® THERALENE®

-Soins infirmiers et surveillance des hypnotiques

***Effets secondaires**

Somnolence, diminution ou perte de l'appétit, constipation, céphalées, difficulté de concentration, désintérêt sexuel

***Soins infirmiers**

- prévenir la constipation (fiche de selles)
- déconseiller la conduite automobile
- risque suicidaire

II. Les psychoanaleptiques

Ce sont des stimulants de l'activité mentale soit en augmentant la vigilance, soit en excitant l'activité intellectuelle ou la tension émotionnelle. Ils se divisent en deux classes

a) les antidépresseurs :

- Ils **stimulent l'activité mentale** et pallient aux symptômes de la dépression comme la tristesse, la perte de l'élan vital, les insomnies, le ralentissement psychomoteur.

	<u>Les antidépresseurs tricycliques</u>	<u>Les antidépresseurs dits de nouvelle génération</u>	<u>Les inhibiteurs de la mono-amine-oxydase ou IMAO</u>
EXEMPLE	ANAFRANIL® LAROXYL®	PROZAC® DEROXAT®	HUMORYL® MARSILID®

-Soins infirmiers et surveillance des antidépresseurs

*Les effets secondaires :

Hypotension orthostatique, constipation, agitation, insomnies, somnolence, tachycardie

*Les soins infirmiers :

- Prendre la tension couché/assis ainsi que le pouls.
- Surveiller l'état de conscience
- Conseiller de boire beaucoup, faire de la marche
- prévenir le **risque suicidaire** en enlevant tout objet tranchant, coupant, et médicaments de la portée du patient

-CONDUITE DU TRAITEMENT

- Voie orale +++ (formes injectables en IV lente), 1 prise/j le + souvent,
- Instauration à posologie progressive => posologie minimale efficace,
- Réponse au traitement au bout de 1 à 3 semaines : information du patient +++,
- Efficacité « pleine » au bout de 4 à 6 semaines à posologie efficace.
- Phases du traitement de l'épisode dépressif majeur :
 - Phase aigüe (traitement d'attaque) : objectif = rémission complète des symptômes,
 - Phase de consolidation : objectif = prévention de la rechute,
 - Phase de maintenance si trouble dépressif récurrent.
- Arrêt du traitement toujours progressif.
- Sédatifs pris de préférence le soir / psychotoniques le matin / intermédiaires avant 17h.

b) **les psychotoniques** : Il s'agit précisément des amphétamines qui stimulent la vigilance et de l'activité intellectuelle et qui diminuent la sensation de fatigue. A l'origine, ils étaient prescrits aux personnes atteintes de crises d'épilepsie afin de combattre les effets des barbituriques. De nos jours **ils sont proscrits et interdits**

III. Les psychodysléptiques

Ce sont des médicaments qui perturbent l'activité mentale en produisant des hallucinations recherchés par les toxicomanes (LSD)

IV. Les thymorégulateurs

Ils sont utilisés contre les accès maniaques et dépressifs des psychoses maniaco-dépressives essentiellement.

La molécule utilisée est le lithium qui a pour but de réguler par conséquence l'humeur et permet la diminution ou l'arrêt des antidépresseurs

-Les effets secondaires :

- toxicité
- troubles neurologiques (vertiges, tremblements)
- troubles digestifs
- troubles psychiques (sédation, engourdissement intellectuel)
- troubles musculaires (hypotonie musculaire)
- prise de poids
- troubles urinaires (polyurie, polydipsie)
- Troubles sexuels

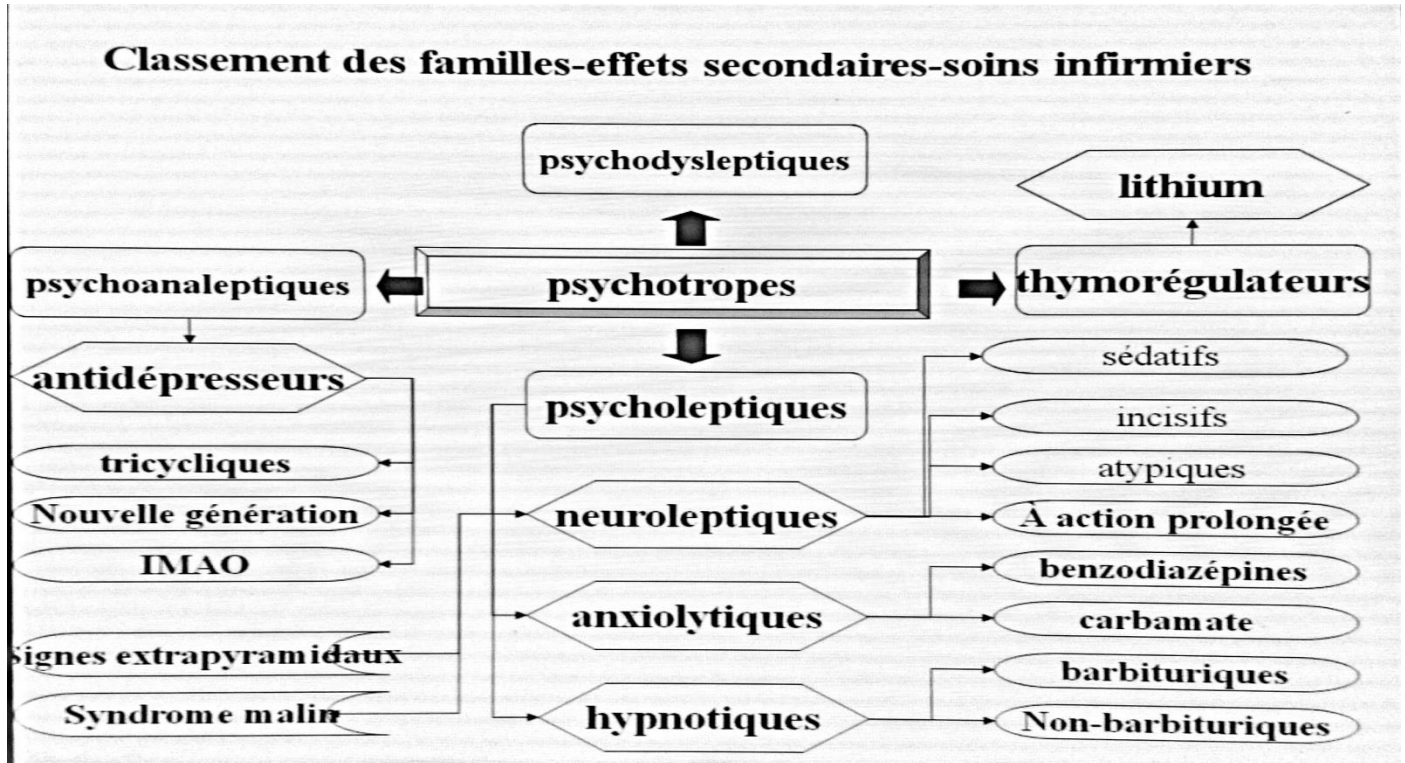
-Soins infirmiers et surveillance des thymorégulateurs :

- surveiller le taux plasmatique tous les 15 jours
- avertir le médecin pour interrompre le traitement si toxicité (coma)
- vérifier l'absence de régime désodé (hyponatrémie)
- vérifier que la personne ne soit pas enceinte car le lithium perturbe la période de lactation
- surveiller le fonctionnement rénal (fiche de diurèse)
- surveiller la courbe de poids

-CONDUITE DU TRAITEMENT PAR LITHIUM

- **Bien informer le patient +++**
 - ⇒ prendre très régulièrement son médicament à la même heure : prise de préférence au cours des repas,
 - ⇒ 1 prise quotidienne le soir grâce aux formes LP,
 - ⇒ surveillance clinique et biologique régulière,
 - ⇒ respecter les dosages (hebdomadaires, puis mensuels) de la molécule dans le sang (surveillance de l'observance, adaptation de la posologie).
- **Pas d'automédication car nombreuses interactions médicamenteuses** : AINS, diurétiques, IEC, neuroleptiques, antidépresseurs...
 - ⇒ si surdosage : coma précédé de prodromes : savoir les reconnaître.
 - ⇒ Début du traitement à posologie progressive, fonction de la lithémie.
- **Pas de modification des apports de sel en cours de traitement.**
- **Boire beaucoup surtout en cas d'exercices physiques intenses, d'exposition à fortes chaleurs (canicule), de risque de déshydratation (diarrhées).**
- **Effet pas immédiat => être patient, ne pas arrêter, traitement au long cours...**

Classement des familles-effets secondaires-soins infirmiers



- Le syndrome malin des neuroleptiques est une pathologie caractérisée par une affection au niveau neurologique.
- Ce syndrome est généralement issu d'effets secondaires à la prise de médicaments tels que des neuroleptiques ou encore des anti-psychotiques.
- entraîne de fortes fièvres, des sueurs, une instabilité en termes de pression artérielle, de la rigidité musculaire et des dysfonctionnements dans les automatismes.
- Dans la majorité des cas, les premiers symptômes apparaissent après deux semaines de traitement avec des neuroleptiques ou des anti-psychotiques.
- Néanmoins, les symptômes associés à la maladie peuvent apparaître tout au long de la période de la prise de médicaments.
- Des cas de syndrome malin des neuroleptiques ont également été mis en avant à la suite d'un traitement discontinu avec des médicaments anti-Parkinsonniens.

• Les symptômes

Le syndrome malin des neuroleptiques est associé à différentes caractéristiques cliniques telles que :

- une pyrexie : présence d'une fièvre intense ou d'un état fébrile permanent ;
- une hypertonie musculaires : augmentation du tonus au niveau des muscles ;
- des changements d'états psychiques ;
- un dérèglement hémodynamique (dérèglement dans la circulation sanguine)

- Une caractéristique propre au syndrome malin des neuroleptiques est la présence d'une rigidité musculaire importante associée à une absence de réflexes

- Des caractéristiques au niveau des signes vitaux sont également observables dans ce type de pathologie:
 - une hypertension ;
 - une tachycardie (accélération du rythme cardiaque) ;
 - une tachypnée (accélération de la respiration) ;
 - une hyperthermie ($>40^{\circ}$), causée par la présence d'une fièvre intense ;
 - une hypersalivation ;
 - une acidose (acidification du sang avec un pH sanguin inférieur à son taux normal qui se situe entre 7.38 et 7.42.) ;

- Prévention et traitement

Le traitement de ce syndrome est généralement intensif.

Le médicament en cause de la maladie (neuroleptique ou antipsychotique) est interrompu et la fièvre est traitée de façon intensive.

Des médicaments permettant le relâchement musculaire peuvent être prescrits. De plus, des traitements à base de dopamine (médicaments dopaminergiques) se voient être souvent utiles dans le traitement de cette pathologie.

- aucun traitement spécifique à ce syndrome n'a fait l'objet de preuves concrètes.

les bénéfices d'un traitement avec des benzodiazépines, des agents dopaminergiques (bromocriptine, amantadine), des dantrolènes (myorelaxants) et d'une thérapie par électrochocs ont été rapportés.

Une surveillance attentive : en cas d'insuffisance cardio-respiratoire, d'insuffisance rénale, d'une pneumonie par aspiration et de coagulopathie. une assistance respiratoire ainsi qu'une dialyse peuvent être prescrits.