

# Thérapeutique en psychiatrie

## Plan du cours

I-Introduction :

II-Traitements médicamenteux : les psychotropes

1-Neuroleptiques

2-Antidépresseurs

3-Thymorégulateurs

4-Anxiolytiques

Choz Yacine  
**INESSMC**  
Bibliothèque Chalet  
Copy Service

# Thérapeutique en psychiatrie

## I-Introduction :

Les thérapeutiques en psychiatrie sont actuellement nombreuses utilisées dans les différentes affections mentales.

Elles ont été inaugurées par la découverte des propriétés antipsychotiques de la Chlorpromazine ( Largactil ) en 1952 puis les antidépresseurs le Tofranil (imipramine) en 1957 puis après les tranquillisants et les thymorégulateurs.

Les traitements pharmacologiques comprennent 4 classes de médicaments: les **neuroleptiques**, les thymorégulateurs, les antidépresseurs, les anxiolytiques.

## II-Traitements médicamenteux :

### **Les psychotropes**

La dénomination de psychotropes s'applique aux substances qui possèdent une activité prévalente voire élective sur le *fonctionnement mental*.

Les psychotropes sont des médicaments qui agissent sur différents récepteurs impliqués dans la neurotransmission: dopamine, sérotonine, GABA

### **Il existe 3 groupes de psychotropes :**

- **Psycholeptiques** : Sédatifs Psychiques (Hypnotiques, Tranquillisants, Neuroleptiques)  
« réduit les productions psychotiques, induisent des signes neurologiques, neurovégétatifs et endocriniens »
- **Psychoanaleptiques** : Stimulants psychiques: Antidépresseurs, Stimulants de la vigilance
- **Psychodysleptiques** : Perturbateurs de l'activité mentale Hallucinogènes : « induisent des troubles psychotiques: ne sont pas utilisés en psychiatrie » .

Il en existe 4 classes:

### 1-Neuroleptiques

Ils agissent sur le système dopaminergique: régulation de la vie émotionnelle, contrôle de la motivation, modulation de la perception, contrôle de la motricité, inhibition de la sécrétion de prolactine.

Il existe 2 générations de neuroleptiques, suivant qu'ils ont ou non des effets neurologiques indésirables, extrapyramidaux généralement: les neuroleptiques dites **classiques** et les **neuroleptiques atypiques** ou antipsychotiques de seconde génération.

Ces effets neurologiques sont moins fréquents avec la nouvelle génération de neuroleptiques mais n'ont pas complètement disparu.

Il existe une dizaine de classes pharmacologiques de neuroleptiques.

### a-Indications :

Principales indications des neuroleptiques: les **psychoses**

- Psychose aiguë: trouble schizophréniforme, épisode maniaque, mélancolie délirante.

- Psychose chronique: schizophrénie, trouble délirant.

#### **Indications annexes des neuroleptiques**

- Troubles psycho-comportementaux des démences.
- Manifestations comportementales des troubles de personnalité ( antisociale, borderline...)
- TOC.

#### **b-Effets secondaires :**

##### **1-effets neurologiques :**

Syndrome extrapyramidal

-les dyskinésies

- Syndrome hyperkinétique avec incapacité de rester en place et impatience des membres inférieurs.

##### **2-effets neurovégétatifs :**

-cardiovasculaire : hypotension orthostatique

-Syndrome digestif : sécheresse de la bouche avec constipation

- Syndrome endocrinien : prise pondérale, perturbation du cycle menstruel

-allergie

-photosensibilité

- eczéma

- ictère cholestatique

#### **c-Contre-indications :**

-insuffisance hépatique

-insuffisance cardiaque

-insuffisance rénale

-trouble de la crasse sanguine

-Maladies dégénératives du SNC

-myasthénie

-Glaucome à angle fermé

-Grossesse et allaitement

#### **d-Neuroleptique à action prolongée**

Il résulte de l'estérification d'un neuroleptique possédant dans sa formule une fonction **alcool** par un acide gras à longue chaîne (solubilité faible). Introduit par voie intramusculaire, le neuroleptique se comporte comme un implant libérant très lentement et régulièrement son principe actif.

-Leur voie d'administration est parentérale ( IM ) exclusivement

- Leur durée d'action varie de 2 à 4 semaines

- Demie-vie de 3 semaines environ

- Toujours prescrire le neuroleptique équivalent en per os pendant 15 jours avant de **passer** à la forme retard afin de tester la sensibilité du malade au NLP, fait souvent en milieu hospitalier

- Adjonction d'un correcteur si possible

- Si échec, diminuer les intervalles entre les injections ou changer de NLP per os pour un passage à un autre NAP

**Complication majeure:** « Syndrome malin des neuroleptiques » c'est la Complication la plus redoutable mettant en jeu le pronostic vital du malade

Critères diagnostiques

➤ 3 Critères majeurs:

- Fièvre
- Rigidité
- Augmentation des CPK

➤ 6 Critères mineurs:

- Tachycardie
- Anomalie tensionnelle
- Altération de la conscience
- Tachypnée
- Sueurs profuses
- Hyperleucocytose.

Diagnostic hautement probable si présence de: trois critères majeurs ou de deux critères majeurs et quatre critères mineurs.

## 2-Antidépresseurs :

Ils ne sont actifs qu'après 2 à 3 semaines de traitement des sujets déprimés. Ils sont définis par leur **aptitude à redresser la tristesse pathologique**. Les antidépresseurs augmentent le taux intra synaptique des monoamines (sérotonine, catécholamines).

Diverses classes d'antidépresseurs

### **IMAO**

- Iproniazide: Marsilid ®.

### **ADT: AntiDépresseurs Tricycliques**

- Imipramine: Tofranil ®.
- Clomipramine: Anafranil ®.
- Amitryptiline: Laroxyl ®.

### **IRS: Inhibiteur de la Recapture de la Sérotonine**

- Cilatopram: Séropram ®.
- Fluoxétine: Prosac ®.
- Paroxétine: Déroxat ®.
- Fluvoxamine: Floxyfral ®.
- Setraline: Zoloft ®

### **Autres antidépresseurs ( dont IRSNa: Inhibiteur de la Recapture de la Sérotonine et de la Noradrénaline ):**

- Viloxazine: Vivalan ®.
- Venlafaxine: Effexor ®.
- Mirtapazine: Norset ®

### a-Indications:

- **Episodes dépressifs majeurs:** tous les antidépresseurs
  - Dépression associée à une psychose: adjonction dans ce cas d'un antipsychotique
  - Traitement prophylactique du fait d'un épisode dépressif récent: seulement dans le cas d'une dépression unipolaire.

- **Trouble obsessionnel compulsif TOC:**
  - Clomipramine, sertraline, paroxétine, fluvoxamine, fluoxétine
  - Efficacité en dehors d'une comorbidité dépressive.
- **Trouble panique avec ou sans agoraphobie:**
  - Clomipramine, citalopram
  - Efficacité en dehors d'une comorbidité dépressive.

#### b-Effets secondaires

- tricycliques :
  - Anti cholinergique : sécheresse buccale, constipation, rétention urinaire, , trouble de l'accommodation.
  - Cardiovasculaire : hypotension orthostatique, tachycardie, trouble du rythme
  - Psychique : excitation, levée d'inhibition, risque suicidaire, délire, insomnies, cauchemars.
  - Neurologique : sédation, troubles mnésiques, dysarthrie, , tremblements, polynévrite.
  - Hématologiques : thrombopénie, hyper éosinophilie.
  - Stomatologique : glossite, stomatite en cas de traitement prolongés.
- ISRS :
  - Céphalées, tremblement, nausées, vomissement, gastralgies, hépatite cytolitique ou cholestatique, perte de poids.
  - Syndrome sérotoninergique : confusion mentale, myoclonies, agitation tremblement, rigidité, hypotension ou hypertension artérielle.

#### c-Contre indication

##### **Absolues:**

- Glaucome aigu à angle fermé
- Hypertrophie bénigne de la prostate
- Cardiopathie non stabilisées - IDM
- 1<sup>er</sup> trimestre de grossesse
- Association avec IMAO non sélectifs

##### **Relatives:**

- Épilepsie
- Insuffisance hépatique et rénale.

#### 3-Thymorégulateurs :

Les régulateurs de l'humeur constituent une classe pharmacologique restreinte représentée par les sels de lithium :

- d'une part le (Téralithe®, Neurolithium®), et les anticonvulsivants,
- d'autre part : se sont la carbamazépine (Tégréto®), l'acide valproïque (Dépakine®), ou le valpromide (Dépamide®).

Les thymorégulateurs agissent directement sur les neuromédiateurs tels que la sérotonine, ont un effet stabilisateur de membrane et modifient les activités enzymatiques protéine-G dépendantes

### Principes de prescription

L'instauration d'un traitement thymorégulateur nécessite un bilan pré-thérapeutique qui comprend :

- La recherche de contre-indications,
- Un examen clinique complet, notamment neurologique, avec mesure de la masse corporelle (permettant l'ajustement initial de la posologie),
- Des examens paracliniques à la recherche d'une pathologie cardio-vasculaire, hépatique, rénale ou thyroïdienne :
  - ✓ ECG, bilan hépatique (avant administration d'un thymorégulateur antiépileptique), bilan rénal (avant administration de sels de lithium : créatininémie, clairance de la créatinine, protéinurie, glycosurie, ),
  - ✓ TSH (avant administration de sels de lithium),
  - ✓ ionogramme sanguin (avant administration de sels de lithium : recherche d'une déplétion sodée ou potassique), NFS plaquettes
  - ✓ Un test de grossesse chez les femmes en âge de procréer,
- L'initiation du traitement s'effectue de façon progressive sous surveillance clinique et biologique, avec un contrôle régulier des concentrations plasmatiques jusqu'à l'équilibre.
- Une information claire et précise du patient est nécessaire sur les effets du traitement tant bénéfiques qu'indésirables et sur la nécessité de maintenir la même posologie au long cours.
- Surveillance, effets indésirables et contre-indications

Des formes LP (formes retard) sont disponibles pour ces 3 substances.

### a-Indications:

- Trouble bipolaire.**
- Trouble du comportement.
- Agressivité.

### b-Effets secondaires :

- troubles digestifs
- Syndrome polyuro-polydipsique,
- prise de poids et tremblement,

### c-Contre-indications :

- Insuffisance (Ice) rénale-
- régime désodé – hyponatrémie
- Insuffisance cardiaque et dysthyroïdie.

### 4-Anxiolytiques :

Sont des médicaments qui **réduisent la tension émotionnelle ou l'anxiété**. Ils sont faciles à distinguer des neuroleptiques et des antidépresseurs, car ils sont sans effet sur les troubles psychotiques et thymiques. Ce sont des substances dont la propriété pharmacologique essentielle est d'agir sur le système GABAergique

Ils sont représentés par des classes chimiques distinctes:

- Benzodiazépines: Valium ®, Tranxène ®, ...
- Carbamates: Equanil ®.
- Antihistaminiques: Atarax ®.
- Azapirones: Buspar ®.
- Autres: Etifoxine: Stresam ®, Captodiame: Covatine ®.

Toutes ces substances présentent des propriétés similaires associant des actions:

- Anxiolytique.
- Sédatif.
- Myorelaxante.
- Anticonvulsivante.
- Amnésiante.
- Orexigène (augmentation de l'appétit).

De ces propriétés pharmacologiques découlent les indications et précautions d'emploi.

#### a-Indications

États anxieux, insomnie, états confusionnels,  
 Crise d'angoisse (attaque de panique) -trouble panique  
 IDM - Coronaropathie,  
 Trouble psychosomatique,  
 Prémédication opératoire, affection rhumatologique  
 État de mal épileptique.

#### b-Effets secondaires

Effets sédatifs;  
 Effets addictifs;  
 Effets cognitifs;  
 Réactions paradoxales  
 Phénomène de rebond

#### c- Contre-indications :

Insuffisances respiratoires grave, myasthénie,  
 Association avec les boissons alcoolisées.

#### d- Accident des tranquillisants :

Trouble de la vigilance- accident de la circulation.