

# Pharmacologie en psychiatrie : Les psychotropes

Cours de Mme Garcin

Le 03.02.2009

## 1 Les anxyolitiques

- BZD (lexomil, seresta, valium, tranxene, xanax)
- Carbamates (equanil)
- nouvelles molécules (atarax, buspar)
- indication : Les manifestations anxieuses, les insomnies
- Les CI : insuffisance respiratoire sévère, myasthénie, grossesse, allaitement, insuf hépatique et rénale de la PA
- Les ES :  
Somnolence, asthénie, dépendance, syndrome de sevrage : anxiété, insomnie, irritabilité

## 2 Les hypnotiques

- Indications : insomnies, régularisation du sommeil, épilepsie, pré anesthésie
- Les barbituriques : phénobarbital gardénal, alepsal... (épilepsie)
- Les non barbituriques : Benzo phénotiazine rohypnol, mogadon, stilnox, imovane, mépromizine...
- CI : insuffisance respiratoire, grossesse
- ES : cf anxyolitiques

## 3 Les neuroleptiques

- Indications : états psychotiques aigus et chroniques, anxiété majeure, états d'excitation psychomotrice
- Plusieurs actions peuvent être ciblées
  - Action sédatrice qui soulage l'angoisse et l'agitation
  - Action dite anti productive/ délire et hallucinations
  - Action desinhibitrice qui lutte contre l'apathie et la démotivation
- Incisifs , at productifs et desinhibiteurs : haldol, fluanxol, loxapac
- Sédatif : largactil, nozinan, tercian
- Spéciaux et en dernière intention : leponex

- CI : sclérose en plaque, parkinson, glaucome angle fermé, ATCD de syndrome malin
- ES :
  - Troubles neuro psychique indifférence, sédation psychique, syndrome extra pyramidal : mouv involontaires, répétitifs, et sans but, mastication et mâchonnement(dyskinésies bucco faciales) fausse route et dysphagies, (dyskinésies digestives), impatience des mb inf, stepping, crise oculogyre, contracture et crampes
  - Troubles endocriniens et métaboliques prises de poids, gynécomasties, aménorrhées,
  - Photosensibilité, constipation, rétention urinaire, sécheresse de la bouche, nausées, vomissements, troubles sexuels
  - Troubles neuro-végétatifs : hypo TA
  - Syndrome malin (rare mais très grave : le pronostics vital est en jeu) :SAMU pour transfert en REA

## 4 Syndrome malin Signes cliniques

- Hyperthermie
- Tacchypnée
- Déshydratation
- Rigidité
- Augmentation des CPK
- ACTIONS IDE : allo médecin, alo SAMU, surveillance constantes et pose d'une vvp

## 5 CLOZAPINE(LEPONEX)

- indications : schizophrénie résistante au Ttt
- CI : hyper sensibilité à la clozapine, patient ne pouvant être soumis à des bilans sanguins, patient ayant des atcd d'agranulocytose induite par leponex, trouble rénaux ou cardiaques sévères, épilepsie non contrôlée.

### 5.1 Surveillance

- Pratiquer un bilan sg préalable à la mise en place du Ttt
- FN leucocytaire :normale avant la mise en route du Ttt
- FNL hebdomadaire pdt environ 4 mois puis mensuel pdt la durée de la prescription
- Carnet de suivi sur lequel sont notés les résultats de la formule leucocytaire avant chaque nouvelle prescription

## 6 Normothymiques

- Indications : les troubles de l'humeur (lithium, tegretol, depamide)
- C indication insuffisance rénale et hépatique
- Effet secondaire :
  - digestifs (nausées, vomissements, diarrhées)
  - neuropsych (tbts, confusion)
  - endocriniens : (prise de poids)
  - Cardiaques : hypo TA, troubles du rythme
  - Urinaires : polyurie, déshydratation
  - Sexuels : baisse de la libido
  - Cutanés : acné, psoriasis

### 6.1 Theralite/Neurolithium

- La dose d'efficacité du Ttt se situe entre 0,5 et 0,8meq/l pr lithium  
0,8 et 1,2 miliequivalent pour le theralite LP
- Protocole de surveillance efficacité du Ttt  
Bilan sg : lithiémie ts les 15 jrs jusqu'à l'atteinte de l'équilibre puis toutes  
les semaines le 1er mois puis ts les mois le 1er trimestre, puis ts les 2 mois