

La buprénorphine/naloxone, une alternative dans la dépendance aux opiacés

La dépendance aux opiacés est une maladie chronique complexe, dont le traitement nécessite une prise en charge médicale, sociale et psychologique. Une nouvelle alternative thérapeutique aux traitements de substitution est dorénavant disponible. Elle associe la buprénorphine à la naloxone, qui a pour objectif d'empêcher le mauvais usage du produit par voie intraveineuse.

© 2014 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés

Mots clés - addiction ; buprénorphine ; Méthadone® ; naloxone ; opiacé ; Suboxone® ; traitement de substitution aux opiacés

Buprenorphine/naloxone, an alternative for opioid dependence. Opioid dependence is a complex chronic disease the treatment of which involves medical, social and psychological care. A new therapy, an alternative to replacement therapies, is now available. It combines buprenorphine with naloxone, which aims to prevent the product being misused intravenously.

© 2014 Elsevier Masson SAS. All rights reserved

Keywords - addiction; buprenorphine; Methadone®; naloxone ; opioid; opioid replacement therapy; Suboxone®

Aurélie AUDINET^a
Docteur en pharmacie

André NGUYEN^{b,*}
Docteur en pharmacie

Pierre VILLÉGER^c
Psychiatre addictologue

^a2 rue du Docteur-Marcland,
87025 Limoges cedex,
France

^b26 avenue des Courrières,
87170 Isle, France

^c15 rue du Docteur-Marcland,
87025 Limoges, France

En France, depuis près de 25 ans, la buprénorphine haut dosage et la Méthadone® sont les deux médicaments utilisés pour le traitement de substitution aux opiacés.

Depuis le début de l'année 2012, une nouvelle spécialité, Suboxone®, associant la buprénorphine haut dosage et la naloxone, est disponible en France dans cette indication. Cette spécialité trouve sa place en tant qu'alternative thérapeutique

aux traitements de substitution aux opiacés. Elle a pour objectif de diminuer les risques d'injection de buprénorphine haut dosage par voie intraveineuse, et donc son mésusage.

♦ **Suboxone® se présente sous la forme comprimé sublingual**, associant buprénorphine et naloxone (encadré 1), disponible sous deux dosages : 2 mg/0,5 mg et 8 mg/2 mg (liste I, boîte de 7 comprimés).

♦ **L'autorisation de mise sur le marché (AMM) précise l'indication** : « *Traitement substitutif de la pharmacodépendance aux opioïdes dans le cadre d'une prise en charge médicale, sociale et psychologique. La naloxone est un composant destiné à empêcher le mauvais usage du produit par voie intraveineuse. Le traitement est réservé aux adultes et aux adolescents âgés de plus de 15 ans qui ont accepté d'être traités pour leur dépendance.* »

Encadré 1. Suboxone®, une association buprénorphine/naloxone

♦ La buprénorphine :

- est un agoniste partiel/antagoniste ;
- se fixe aux récepteurs opioïdes cérébraux μ (mu) et κ (kappa) ;
- a une activité dans le traitement de substitution aux opiacés attribuée à sa liaison lentement réversible aux récepteurs opioïdes μ qui, sur une période prolongée, peut réduire au minimum le besoin en drogues chez les patients toxicomanes.

♦ La naloxone :

- est un antagoniste des récepteurs opioïdes μ ;
- se trouve presque entièrement dégradée par premier passage hépatique lorsqu'elle est administrée par voie orale ou sublinguale ;
- s'administre par voie intraveineuse, et se fixe sur les récepteurs opioïdes avant la buprénorphine.

L'affinité de la buprénorphine étant supérieure à la naloxone sur les récepteurs opioïdes, la buprénorphine déplace la naloxone et entraîne un syndrome de sevrage moins important, voire aucun effet. En pratique, les patients sont sous traitement de substitution de longue date et une prise intraveineuse épisodique apporte de la naloxone dans un organisme où la buprénorphine est déjà fixée aux récepteurs opioïdes.

* Auteur correspondant.
Adresse e-mail :
andre.nguyen@addictlim.fr
(A. Nguyen).



Le traitement par buprénorphine/naloxone est réservé aux sujets de plus de 15 ans désirant être traités pour leur dépendance.

Comparaison Suboxone®/Subutex®

Les spécialités Suboxone® et Subutex® (buprénorphine) présentent de nombreuses similitudes (même place dans la stratégie thérapeutique, même législation, même forme galénique et voie d'administration, prise unique quotidienne...) mais également des différences notables.

Les similitudes

♦ **Suboxone® est un traitement de substitution aux opiacés** qui doit s'intégrer dans un processus global d'accompagnement, de suivi médico-psychologique, socio-éducatif et de réinsertion de la personne dépendante afin qu'elle retrouve une meilleure qualité de vie. Le traitement doit s'effectuer sous la prise en charge d'un médecin expérimenté et s'accompagne d'une intervention psychothérapeutique et sociale.

♦ **Suboxone® appartient à la liste I** et sa prescription se fait sur ordonnance sécurisée. Celle-ci est limitée à une durée maximale de 28 jours et suit une délivrance fractionnée de sept jours. Il s'agit d'un médicament assimilé aux stupéfiants, dont le délai de carence a été supprimé par l'arrêté du 9 mars 2012. Cette disposition

restrictive étant levée, il n'y a plus d'obligation de déconditionner ces spécialités. Par conséquent, le délai maximal de présentation de l'ordonnance est désormais de trois mois, comme pour tout médicament relevant de la liste I des substances vénéneuses. En revanche, le chevauchement d'ordonnances reste interdit, sauf mention expresse du prescripteur.

♦ **La voie sublinguale** constitue la seule voie efficace et bien tolérée. Les comprimés doivent être maintenus sous la langue jusqu'à leur dissolution, qui intervient habituellement en 5 à 10 minutes. Dans certains cas, elle peut durer plus de 20 minutes, il est alors bon d'expliquer au patient la stratégie de la prise sublinguale afin de prévenir toute réduction de l'efficacité du médicament.

♦ **Suboxone® se prend une seule fois par jour**, de préférence à la même heure.

♦ **Avant d'instaurer le traitement**, le médecin doit prendre en compte :

- le type de dépendance aux opioïdes (à durée d'action longue ou courte) ;
- l'intervalle de temps écoulé depuis la dernière prise d'opioïdes ;
- le niveau de dépendance.

Afin d'éviter de précipiter l'apparition d'un syndrome de sevrage, l'induc-

tion du traitement par buprénorphine/naloxone doit être réalisée dès l'apparition des signes objectifs et évidents de sevrage. En cas de précipitation, la buprénorphine, disposant d'une forte affinité pour les récepteurs aux opiacés peut "chasser" l'agoniste présent sur ces mêmes récepteurs et provoquer un syndrome de sevrage. En d'autres termes, il faut attendre que l'opioïde utilisé par le consommateur quitte progressivement les récepteurs aux opiacés qu'il occupe pour instaurer le traitement par Suboxone®.

Les patients dépendants à l'héroïne ou aux opioïdes à courte durée d'action doivent prendre la première dose de buprénorphine/naloxone lors de l'apparition des premiers signes de sevrage, mais au moins six heures après la dernière prise d'opioïdes.

En cas de relai avec la méthadone, il convient de prendre en considération la longue demi-vie de cette dernière au moment d'instaurer le traitement par buprénorphine/naloxone. La première dose de Suboxone® ne doit être prise que lorsqu'apparaissent les premiers signes de sevrage, mais au moins 24 heures après la dernière prise de méthadone. La buprénorphine peut précipiter l'apparition de symptômes de sevrage chez les patients dépendants à la méthadone.

Un bilan biologique complet est préconisé avant l'instauration du traitement par Suboxone®. Il vient compléter l'examen clinique somatique et psychologique.

♦ **Les effets indésirables et les contre-indications** sont semblables à ceux rencontrés en monothérapie à la buprénorphine. Une première étude comparative entre Suboxone® et Subutex® a démontré que certains effets indésirables étaient cependant plus fréquents avec la buprénorphine/naloxone : maux de tête, constipation, nausées et sudation. L'association avec l'alcool, les

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/2475513>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/2475513>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)