



Disponible en ligne sur  
 ScienceDirect  
 www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France  
  
 www.em-consulte.com



## Mémoire

## Fréquence et modalités de relais vers un traitement antipsychotique à action prolongée injectable : analyse des données du registre Exprime<sup>☆</sup>

### Frequency and relay modalities to a long acting injectable antipsychotic treatment: EXPRIME register data analysis<sup>☆</sup>

T. Bottai<sup>a,\*</sup>, P. Raymondet<sup>b</sup>, D. Comet<sup>c</sup>, S. Bouju<sup>d</sup>, A. Delgado<sup>d</sup>

<sup>a</sup>Hôpital du Vallon, centre hospitalier de Martigues, BP 248, 13500 Martigues, France

<sup>b</sup>MP de psychiatrie, hôpital Chalucet, centre hospitalier Intercommunal, avenue d'Antrechaux, 83000 Toulon, France

<sup>c</sup>Axonal, 215, avenue G.-Clemenceau, 92024 Nanterre cedex, France

<sup>d</sup>Laboratoires Janssen-Cilag, affaires médicales psychiatrie, 92130 Issy-les-Moulineaux, France

## INFO ARTICLE

Historique de l'article :  
 Reçu le 9 février 2009  
 Accepté le 3 avril 2009

Mots clés :  
 Antipsychotique atypique  
 Antipsychotique injectable à action prolongée  
 Enquête pharmaco-épidémiologique  
 Schizophrénie  
 Trouble psychotique

## Keywords:

Atypical antipsychotic  
 Long acting injectable antipsychotic  
 Pharmaco-epidemiological survey  
 Psychotic disorder  
 Schizophrenia

## R É S U M É

L'objectif de cette enquête pharmaco-épidémiologique observationnelle était d'évaluer la fréquence d'un relais vers un traitement injectable d'action prolongée chez des patients psychotiques. Les données ont été colligées à partir des 30 premiers patients par 589 psychiatres. Cinq mille sept cent dix-neuf patients d'âge moyen de 38,6 ans, dont 58,9 % d'hommes, ont été inclus. Les patients souffrant de troubles schizophréniques étaient de 72,6 % (dont 53,6 % paranoïdes) avec une durée moyenne d'évolution de 12,2 ans. Environ 94,9 % avaient une monothérapie antipsychotique (dont 53,1 % atypiques), mais d'autres classes médicamenteuses étaient associées pour 76,5 % des patients. À l'issue de la consultation, 29 % ont basculé d'une voie orale à une voie intramusculaire, et globalement 34,6 % des patients ont eu un traitement injectable, avec une réduction des coprescriptions. Ces résultats témoignent de l'intérêt apporté à une administration favorisant l'observance.

© 2012 Publié par Elsevier Masson SAS.

## A B S T R A C T

**Objective.** – Although the nonadherence with the antipsychotic medication regimen is a common barrier to the effective treatment for psychotic disorders and schizophrenia, the aim of our survey was to evaluate the switching frequency to a long-acting injectable antipsychotic treatment in patients with psychotic disorders followed by specialized psychiatric consultations.

**Methods.** – An observational epidemiological survey including 589 psychiatrists based on a medical consultation register of where, for the maximum of the first 30 patients. Age, gender, diagnosis of psychosis (according to ICD-10 classification), antipsychotic and psychotropic treatments prescribed prior and after the consultations as well as administration route were collected.

**Results.** – Five thousand seven hundred and nineteen patients with the mean age of 38.6 and the gender ratio of 41.1% female/58.9% male were included in the register. The mean duration of psychosis was 12.2 years ( $\pm$  9.9). Patients suffering from schizophrenia disorder were 72.6% with a predominance of paranoid type (53.6%). At the consultation, 94.9% patients were taking an antipsychotic monotherapy. Conventional neuroleptics and atypical antipsychotics were taken by 46.5% and 53.1% patients, respectively. Only 76.5% patients received a concomitant psychotropic medication, mostly benzodiazepines and sedative phenothiazin. The percentage of patients treated with long acting injectable antipsychotics (intramuscular injection) increased from 17.8 to 34.7% at the end of the consultation. Approximately 28.5% patients switched from the oral route to the injectable route (IM) and the percentage of concomitant psychotropic medication decreased from 76.5 to 69.1% at the end of the consultation. The major reasons advanced by psychiatrist to switch to a long acting injectable antipsychotic were mostly a relapse prevention with a better efficacy on all the symptoms, and a better adherence to the antipsychotic medication regimen.

<sup>☆</sup> L'enquête Exprime a été menée avec le soutien financier des laboratoires Janssen-Cilag, affaires médicales psychiatrie, 92130 Issy-les-Moulineaux, France.

\* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : thierry.bottai@ch-martigues.fr, tbottai@hotmail.com (T. Bottai).

*Conclusion.* – This epidemiological assessment on the treatment relay modalities in patients with psychosis showed the new interest in the long-acting injectable antipsychotic medications in management of psychosis and in a better global outcome.

© 2012 Published by Elsevier Masson SAS.

## 1. Introduction

La schizophrénie est une pathologie sévère avec un grand polymorphisme d'expression et d'évolution clinique. On estime qu'en moyenne, le risque sur toute la vie pour un adulte de développer cette pathologie est de 2,1 % pour les hommes et de 1,7 % pour les femmes.

L'évolution est défavorable pour 30 % des patients [10]. La prise en charge de cette pathologie nécessite le plus souvent l'utilisation d'antipsychotiques, terme sous lequel on regroupe les neuroleptiques conventionnels (chlorpromazine ou halopéridol par exemple), et les antipsychotiques dits atypiques tels que clozapine, rispéridone, olanzapine, amisulpride. Les antipsychotiques atypiques ont largement démontré leur efficacité, et pour certains comme la rispéridone, leur efficacité sur le long terme et sur la diminution des rechutes versus le neuroleptique classique de référence, l'halopéridol [1,2,3,12].

Le risque de rechute est particulièrement important dans les premières années qui suivent un premier épisode schizophrénique, et ce risque est multiplié par cinq en cas d'interruption du traitement antipsychotique [10]. La recherche de facteurs favorisant l'observance montre que cette dernière peut être améliorée par l'utilisation des antipsychotiques atypiques, probablement parce qu'ils sont efficaces tout en provoquant moins d'effets indésirables. C'est en partie pour ces raisons que les antipsychotiques semblent perçus positivement par les patients [8]. Cela est également confirmé par les résultats d'une enquête réalisée en 2007 sur 206 patients souffrant de schizophrénie, sous antipsychotique atypique à libération prolongée, interrogés par un institut de sondage (enquête BVA). Ces patients percevaient notamment une meilleure efficacité et une meilleure tolérance de leur traitement [9]. Cette constatation est également notée lors de l'analyse d'une base de prescription avec une différence significative de l'observance à six mois de traitement entre les traitements antipsychotiques et les neuroleptiques classiques. Cependant, cette différence tend à s'estomper au 12<sup>e</sup> mois, et cela témoigne de la difficulté des patients à prendre un traitement quotidien et au long cours [4]. La difficulté à obtenir une observance au long cours avec les traitements oraux a été particulièrement bien montrée par les résultats de l'étude récente multicentrique CATIE [7]. Malgré ces constatations, une enquête européenne a montré que l'utilisation des antipsychotiques atypiques restait faible en Europe comparativement aux États-Unis, et que le principal frein à une utilisation plus large était l'absence de forme à action prolongée, obstacle cité en premier motif (38 %) par les psychiatres en France [11].

L'arrivée d'une formulation à libération prolongée de la rispéridone, qui a obtenu son Autorisation de mise sur le marché en octobre 2003 en France, est venue compléter l'offre thérapeutique dans le champ des psychoses en proposant le premier antipsychotique atypique à libération prolongée injectable, avec de nombreux avantages qui concernent notamment une observance de meilleure qualité, et donc un suivi facilité, une meilleure corrélation entre la dose administrée et les concentrations plasmatiques [5,6].

Au moment où l'éventail des thérapeutiques s'élargissait, il était intéressant d'estimer parmi les patients psychotiques traités par un antipsychotique conventionnel ou atypique la fréquence d'un relais thérapeutique vers une forme injectable à action prolongée, et de décrire les modalités du relais dans le contexte réel

d'utilisation et de prescription du produit en France métropolitaine et dans les DOM-TOM.

## 2. Méthodes

L'enquête Exprime a été réalisée en deux parties successives :

- un registre de consultation qui concernait les 30 premiers patients vus en consultations. Les résultats sont présentés ici ;
- un observatoire prospectif pour les trois premiers patients issus du registre et bénéficiant d'un traitement injectable à action prolongée. Ces patients étaient revus à trois et six mois, évalués à l'aide d'échelles standardisées symptomatiques, comportementales et globales, et les résultats de ce sous-groupe feront l'objet d'une publication séparée.

Dans un premier temps, le comité scientifique, via la société Axonal, a proposé aux médecins enquêteurs d'étudier la fréquence d'un relais de traitement antipsychotique par voie orale vers une forme à action prolongée injectable. Dans un second temps, les médecins enquêteurs devaient identifier les trois premiers patients bénéficiant de ce relais vers un traitement à action prolongée injectable et devaient recueillir au cours d'un suivi observationnel les éléments en faveur de bénéfices thérapeutiques. Ce suivi prospectif observationnel dont les résultats montrent un avantage substantiel sera présenté ultérieurement.

### 2.1. Population de l'enquête

Il s'agissait d'une enquête pharmaco-épidémiologique proposée directement par courrier à 701 psychiatres consultant au sein d'un centre ou d'un service prenant en charge des patients psychotiques. En raison de la grande variabilité du nombre de patients psychotiques suivis dans une consultation de psychiatrie, les psychiatres devaient compléter un registre pour les 30 premiers patients hospitalisés ou vus en consultation ambulatoire. La durée de recueil s'étendait sur une période de trois mois (sélection chronologique). Les patients devaient répondre aux critères d'inclusion suivants : être âgé de 18 ans et plus, présenter des troubles psychotiques depuis au moins trois mois et bénéficier d'un traitement à visée antipsychotique. En outre, leur état clinique devait nécessiter la poursuite de ce type de traitement et surtout le clinicien devait estimer nécessaire d'effectuer une modification thérapeutique.

Il n'y avait pas d'autre critère de sélection, et les patients étaient inclus selon leur ordre d'arrivée durant la période d'enquête.

Le recrutement des médecins enquêteurs a été effectué de la manière suivante : la population de psychiatres était estimée à 13 500 médecins au 1<sup>er</sup> janvier 2003. Parmi ceux-ci, le nombre de médecins exerçant dans une structure publique ou privée permettant l'accès à une équipe soignante complète et habituée à la prise en charge des patients psychotiques, et plus particulièrement des patients schizophrènes, est estimé à 5500 psychiatres. À partir de cette base de 5500 psychiatres, une liste de 1000 médecins, équilibrée et stratifiée par région, a été établie par tirage au sort, de façon à obtenir une représentativité de l'échantillon à l'échelon national. L'enquête a été proposée par la société Axonal à l'ensemble de ces médecins en suivant l'ordre du tirage au sort. La base de sondage utilisée a été une base de données qualifiée sur les critères retenus pour cette enquête, constituée à partir d'une base

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/314342>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/314342>

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