

MISE AU POINT

Traitements spécifiques au milieu psychiatrique et thrombogénèse

Specific treatments of the psychiatric community and thrombogenesis

N. Khammassi*, J. Chrifi, M. Hamza, O. Cherif

Service de médecine interne, hôpital Razi, 2010 La Manouba, Tunisie

Reçu le 8 juin 2011 ; accepté le 6 mars 2012

Disponible sur Internet le 24 août 2012

MOTS CLÉS

Neuroleptiques ;
Maladie veineuse
thromboembolique ;
Thrombogénèse ;
Pathologie
psychiatrique ;
Traitement
psychiatrique

Résumé

Pré-requis. — Les causes des thromboses veineuses profondes (TVP) sont multifactorielles. Les patients psychiatriques présentent plusieurs particularités étiologiques.

But. — Notre objectif est de déterminer le rôle de traitements spécifiques au milieu psychiatrique dans la thrombogénèse.

Méthodes. — Population étudiée : étude rétrospective, descriptive et analytique de 20 cas de TVP chez des patients psychiatriques.

Revue de la littérature. — Nous avons cherché dans MEDLINE sur la base des données PubMed entre 1959 et 2009. Nous avons examiné les titres des articles et les résumés, puis le texte intégral des études sélectionnées. Nous avons identifié 31 articles étudiant l'association entre la pathologie psychiatrique et la maladie veineuse thromboembolique (MVTE).

Résultats. — Notre population est jeune, l'âge moyen est de 44,8 ans. La thrombose veineuse des membres inférieurs est prédominante (16 cas). Les pathologies psychiatriques les plus fréquentes sont : les troubles anxiodépressifs (12 cas), les troubles psychotiques inclassables (sept cas) et les épisodes dépressifs majeurs (cinq cas). Leur durée moyenne est de 6,4 ans. On note que 70 % des nos patients sont sous neuroleptiques (NLP) de première génération, de courte demi-vie (13/14 cas) et à fortes doses (11/14 patients). Notre échantillon se caractérise par la fréquence de la thrombophilie (45 %) et de l'immobilisation en milieu psychiatrique (35 %).

Conclusion. — Nos résultats concordent relativement avec les données globales de la littérature, signant un rôle favorisant et péjoratif du milieu psychiatrique en termes de maladie veineuse thromboembolique.

© L'Encéphale, Paris, 2012.

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : naziha.khammassi@rns.tn (N. Khammassi).

KEYWORDS

Neuroleptics;
Venous
thromboembolic
disease;
Thrombogenesis;
Psychiatric disease;
Psychiatric treatment

Summary

Background. — The causes of venous thrombosis (DVT) are multifactorial. Psychiatric patients present several etiologic features.

Aim. — Our objective was to determine the role of specific treatments of the psychiatric community on thrombogenesis.

Methods. — Study population: retrospective, descriptive and analytical study of 20 cases of DVT in psychiatric patients.

Literature review. — We searched MEDLINE (PubMed) between 1959 and 2009. We reviewed article titles and abstracts and full text of selected studies of psychiatric patients with venous thromboembolism (VTE) disease. We identified 31 studies that investigated the association between psychiatric disease and venous thromboembolic events.

Results. — Our population was young, with an average age of 44.8 years. Lower limb VT is predominant (16 cases). The most common psychiatric disorders are: anxiety-depression (12 cases), unclassifiable psychotic disorders (seven cases) and major depressive disorder (five cases). Their average duration was of 6.4 years. Seventy percent of our patients were taking first generation neuroleptics (NLP), of short half-life (13/14 cases) and at high doses (11/14 patients). Our sample is characterized by the frequency of thrombophilia (45%) and detention in a psychiatric community (35%). Our results are relatively consistent with aggregate data from the literature, underlining a facilitating and pejorative role of the psychiatric community with regard to venous thromboembolic disease. In the psychiatric community, venous thromboembolic disease is conditioned by a combination of several thromboembolism risk factors: linked in part to the psychiatric illness itself; but above all to the specific therapeutic methods in the psychiatric community (antipsychotics, restraint...) which are easily preventable. The relationship between antipsychotic medication and VTE was first suggested about four decades ago, only a few years after the introduction of phenothiazines and reserpine. An association between atypical antipsychotic agents and VTE has been previously suggested for clozapine among young adults with psychiatric disorders. More recently, an increased risk of VTE was suspected for olanzapine or risperidone. The risk for VTE seems to be highest during the initial months of treatment with antipsychotics. Several biological mechanisms of action have been proposed to explain this relationship. One plausible mechanism derives from research suggesting that conventional antipsychotic drugs are associated with enhanced platelet aggregation. A second possible explanation stems from the presence of anticardiolipin antibodies, which increase the risk of venous or arterial thrombosis, as well as in some patients prescribed chlorpromazine. A third hypothesis is that venous stasis exacerbated by sedation, commonly found in patients treated with low-potency antipsychotic drugs, may contribute to processes that increase the risk of thrombosis.

Conclusion. — Other than the medical aspect, the psychiatric community itself is characterized by a large number of variables, providing a particularly encouraging and derogatory hypothesis on the advent and development of VTE.

© L'Encéphale, Paris, 2012.

Introduction

La maladie veineuse thromboembolique (MVTE) est une maladie multifactorielle caractérisée par la multitude des facteurs de risque (FDR) acquis ou génétiques favorisant sa survenue, ne cessant d'être modifiés et réorganisés d'année en année. Parmi ces facteurs, les causes iatrogènes et surtout médicamenteuses restent les plus facilement évitables, cependant assez difficiles à prouver et à établir.

Depuis une cinquantaine d'années, plusieurs travaux ont incriminé les antipsychotiques surtout, qu'ils soient de première génération ou de deuxième génération, mais également les antidépresseurs, principalement les inhibiteurs de la recapture de la sérotonine (IRS) et/ou les hypnotiques, qui figurent désormais dans les nouvelles listes des FDR thromboemboliques [1].

À côté du versant médicamenteux, le milieu psychiatrique lui-même se caractérise par un grand nombre de

variables, lui conférant un rôle particulièrement favorisant et péjoratif quant à l'avènement et l'évolution de la MVTE.

Patients et méthodes**Population étudiée**

Il s'agit d'une étude rétrospective, descriptive et analytique, sur dossiers, réalisée auprès de 20 patients (12 hommes et huit femmes) atteints de pathologies psychiatriques diverses, ayant été pris en charge pour thrombose veineuse profonde (TVP).

Ont été inclus les patients :

- suivis et traités pour divers troubles psychiatriques et répondant au diagnostic de psychose ou de névrose, selon

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/4182077>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/4182077>

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