



Médicaments psychotropes en stomatologie et en odontologie

Psychotropic drugs in stomatology and odontology

D. Muster (Professeur associé, stomatologiste attaché consultant, pharmacien, docteur ès sciences physiques) ^{a,*},

J. Valfrey (Praticien hospitalier) ^b,

H. Kuntzmann (Interne des Hôpitaux) ^b

^a Service de stomatologie et chirurgie maxillofaciale, centre hospitalier régional universitaire, BP 426, 67091 Strasbourg cedex, France

^b Département d'anesthésie-réanimation, Centre hospitalier régional universitaire, BP 426, 67091 Strasbourg cedex, France

MOTS CLÉS

Psychotropes ;
Effets secondaires ;
Bouche ;
Dents ;
Salive ;
Hygiène buccodentaire ;
Xérostomie ;
Sialagogue ;
Antidépresseurs ;
Anxiolytiques ;
Hypnotiques ;
Neuroleptiques ;
Prémédication ;
Anesthésie ambulatoire

KEYWORDS

Psychotropic drug;
Side-effects;
Mouth;
Teeth;
Saliva;
Oral and dental
healthcare;

Résumé La prescription de psychotropes touche environ un quart de la population. Les anxiolytiques, les antidépresseurs, les hypnotiques et les neuroleptiques représentent les catégories les plus utilisées. Après un rappel concernant la pharmacodynamie, la pharmacocinétique et le métabolisme des principales classes de psychotropes, leurs répercussions odontostomatologiques et leur contrôle sont envisagés. Les effets secondaires buccodentaires des psychotropes résultent surtout des altérations quantitatives et qualitatives de la sécrétion salivaire. Un examen régulier de la cavité buccale est nécessaire chez tout patient recevant ce type de traitement. La xérostomie est responsable d'altérations des tissus durs et mous (caries, parodontopathies, mycoses...). Des recommandations hygiénodietétiques et une thérapeutique sialagogue appropriée permettent de lutter efficacement contre ces inconvénients. Enfin, la prise de psychotropes impose des précautions anesthésiologiques particulières.

© 2005 Elsevier SAS. Tous droits réservés.

Abstract Prescription of psychotropic drugs concerns approximately one quarter of the population. Anxiolytic drugs, antidepressants, hypnotics and antipsychotic agents represent the most used categories. Following a recall of the pharmacodynamic properties, pharmacokinetics and metabolism of principal classes of psychotropic drugs, their odontostomatological impact and its control are considered. Oral and dental side-effects mainly result from quantitative and qualitative alterations of the salivary secretion. Regular examination of the oral cavity is required for each patient receiving such treatment. Xerostomia is responsible for alterations of both hard and soft tissues (dental

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : MUSTER.D@wanadoo.fr (D. Muster).

Xerostomia;
Sialogogues;
Anti-depressants;
Anxiolytic drugs;
Hypnotics;
Antipsychotic drugs;
Premedication;
Out-patient
anaesthesia

decay, periodontosis, oral candidiasis...). Dental healthcare and dietetic recommendations as well as appropriated sialogogue management allow counteracting these drawbacks. Finally, using psychotropic drugs imposes particular anesthesiological caution.
© 2005 Elsevier SAS. Tous droits réservés.

Introduction

Il existe de nombreux médicaments possédant une action psychotrope, c'est-à-dire capables de modifier l'activité psychique, l'état mental ou le comportement. Dans ce chapitre, il ne sera traité que des médicaments dont l'effet primaire et l'utilisation thérapeutique principale sont psychotropes. Les médicaments pour lesquels les effets psychotropes ne représentent que des effets secondaires seront ainsi écartés.

En 2000, en France métropolitaine, près d'un quart de la population protégée par le régime général stricto sensu (24,5 %) a bénéficié du remboursement d'un médicament psychotrope. Les taux spécifiques variaient avec l'âge et le sexe (33 % des hommes et 55 % des femmes après 70 ans). Les anxiolytiques étaient les plus utilisés (17,4 %), suivis des antidépresseurs (9,7 %), des hypnotiques (8,8 %), des neuroleptiques (2,7 %), des médicaments utilisés dans la dépendance alcoolique (0,5 %) et du lithium (0,1 %).^{1,2}

Point important

La prescription de psychotropes touche environ un quart de la population.

Le traitement est prescrit par un médecin généraliste dans la majorité des cas : en 2001, les médecins généralistes sont ainsi à l'origine de plus de 90 % des prescriptions de benzodiazépines.^{1,2}

Si les Français restent en tête de la consommation de médicaments psychotropes, ils sont en passe d'être rattrapés par d'autres pays européens (Royaume-Uni...).^{3,4}

Les traitements occasionnels sont prescrits en face d'une souffrance temporaire : crise d'angoisse, état dépressif réactionnel... Les traitements réguliers concernent les pathologies chroniques : psychoses chroniques, maladie maniacodépressive.

La prescription d'un traitement psychotrope doit répondre à une démarche de soins logique, après un diagnostic précis en tenant compte des comorbidités psychiatriques et somatiques, des précautions d'emploi et des contre-indications.

La monothérapie doit être privilégiée dans la mesure du possible. L'objectif est de traiter de façon adaptée les patients qui souffrent de troubles psychiatriques, mais aussi de limiter les abus, notamment en matière de consommation d'anxiolytiques et d'hypnotiques.^{3,5-9}

Grandes catégories de psychotropes¹⁰⁻¹⁵

Il n'est pas aisé de situer les psychotropes parmi l'ensemble des substances à action psychotrope en raison de l'existence de plusieurs classifications évoluant avec le temps et se heurtant aux difficultés liées à la position soit limitrophe, soit biappartenante de certaines molécules. La plus classique est celle de Delay et Deniker¹⁰ (Tableau 1). Par souci de simplification, il n'est réuni toutefois ici sous le nom de « psychotropes », que six catégories de médicaments : les anxiolytiques (ou tranquillisants), les neuroleptiques (ou antipsychotiques), les hypnotiques, les thymorégulateurs (ou normothymiques), les antidépresseurs et les psychostimulants (Tableaux 2 à 7). Les psychodysléptiques (hallucinogènes et stupéfiants) et les médicaments utilisés dans le traitement des états de dépendance (alcool, tabac, opiacés...) sont juste mentionnés mais non développés ici.

Tableau 1 Classification générale des psychotropes (d'après Delay et Deniker).

Psycholeptiques	Psychoanaleptiques	Psychodysléptiques
1. Hypnotiques	1. Stimulants de la vigilance	1. Hallucinogènes et onirogènes
2. Tranquillisants, sédatifs	2. Antidépresseurs	2. Stupéfiants
3. Neuroleptiques	3. Autres stimulants	3. Alcool et dérivés
4. Régulateurs de l'humeur		

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/9294417>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/9294417>

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