

Évaluation des troubles du métabolisme induits par les antipsychotiques atypiques chez les patients schizophrènes

M. GAUTHÉ⁽¹⁾, C. GOLDBERGER⁽¹⁾, J.-P. OLIÉ⁽¹⁾, H. LÔO⁽¹⁾, C. GURY⁽²⁾, M.-F. POIRIER⁽¹⁾

Résumé. Les antipsychotiques, conventionnels et atypiques, sont connus pour induire chez les patients souffrant de schizophrénie une prise de poids et des troubles du métabolisme du glucose et des lipides. Ces modifications métaboliques s'ajoutent aux facteurs de risque intrinsèques à la pathologie psychiatrique (sédentarité, tabagisme, diabète) pour multiplier le nombre de complications cardio-vasculaires. Nous proposons d'étudier les modifications pondérales et la présence d'anomalies métaboliques, en fonction du traitement reçu, dans une population de patients schizophrènes traités, en condition naturelle, par des antipsychotiques conventionnels et atypiques ; 32 patients, dont le diagnostic de schizophrénie avait été posé au préalable, ont été inclus de façon consécutive sur une période de 4 mois. Ils ont été répartis en 3 groupes : patients traités par antipsychotiques conventionnels (n = 6), par antipsychotiques atypiques (n = 16) ou par association des deux (n = 10) ; 6 patients (18 %) présentent une surcharge pondérale, 4 patients (12,5 %) une hypertriglycéridémie et 4 autres patients (12,5 %) une hypercholestérolémie. Aucune molécule en particulier n'a pu être incriminée directement, en partie du fait de notre effectif restreint, mais les patients présentant une anomalie du métabolisme lipidique étaient traités par des antipsychotiques atypiques. Les constatations de ces anomalies fréquentes, qui correspondent aux données de la littérature, amènent à quelques règles de surveillance des traitements antipsychotiques.

Mots clés : Antipsychotiques ; Diabète ; Prise de poids ; Schizophrénie ; Troubles métaboliques.

Assessment of metabolic impairments induced by atypical antipsychotics among schizophrenic patients

Summary. Conventional and atypical antipsychotics are known to induce weight gain, cause glucose and lipid impair-

ments among schizophrenic patients. These impairments contribute to the intrinsic risk factors linked to the psychiatric pathology (sedentary state, nicotine addiction, diabetes) increasing numbers of cardiovascular complications. We propose to study ponderal modifications and presence of metabolic abnormalities in a population of schizophrenic patients treated by conventional or atypical antipsychotics, depending on the received treatment ; 32 patients, whose schizophrenia diagnosis had been previously made, were consecutively included over a 4 months period. They were divided into three groups : patients treated by conventional antipsychotics (n = 6), by atypical antipsychotics (n = 16) or by a combination of both (n = 10) ; 6 patients (18 %) display overweight problems, 4 patients (12.5 %) got hypertriglyceridemia and 4 other patients (12.5 %) have hypercholesterolemia. No particular drug could be directly targeted, partly because of the restricted size of our sample, but the patients presenting metabolism impairment were treated by atypical antipsychotic. The observance of these abnormalities is reflected in publications and lead to some antipsychotic treatments monitoring rules.

Key words : Antipsychotics ; Diabetes ; Metabolic impairments ; Weight gain.

INTRODUCTION

Les schizophrènes, dont le mode de vie associe souvent sédentarité, mauvaise hygiène alimentaire, obésité et diabète ont un taux de mortalité par maladies cardio-vasculaires très élevé, avec un risque relatif d'environ 3 fois celui de la population générale (8).

Les troubles du métabolisme rapportés chez eux avant l'usage des neuroleptiques ont été récemment confirmés par des études complémentaires évaluant la prévalence du diabète dans cette population à 15,8 % et montrant que

(1) Service Hospitalo-Universitaire, CH Sainte-Anne, 7, rue Cabanis, 75014 Paris.

(2) Pharmacie, CH Sainte-Anne, 1, rue Cabanis, 75014 Paris.

Travail reçu le 29 mars 2004 et accepté le 25 juin 2004.

Tirés à part : M.-F. Poirier (à l'adresse ci-dessus).

ces taux étaient significativement plus élevés que ceux de la population générale, et ceci indépendamment du sexe du patient, de son âge, de l'âge de son premier traitement par antipsychotique, des durées et du cumul des hospitalisations ou des différents traitements par antipsychotiques qu'il avait reçus (2, 15).

Les antipsychotiques atypiques constituent le traitement médicamenteux moderne de la schizophrénie. Ces nouveaux antipsychotiques sont responsables de prises de poids, de diabète ou d'augmentation du taux sanguin de lipides, aggravant ainsi les facteurs de risque cardiovasculaire d'une population déjà sensible.

Diabète et troubles lipidiques étant associés à un risque accru de maladies circulatoires, leur présence pourrait donc contribuer à raccourcir l'espérance de vie de ces patients (15).

PRISE DE POIDS SOUS ANTIPSYCHOTIQUES ATYPIQUES

Jusqu'alors éclipsés par les syndromes extrapyramidaux, les problèmes de prise de poids induite par les antipsychotiques ont été amplifiés par l'arrivée sur le marché des composés atypiques.

Tous les antipsychotiques induisent une prise de poids à des degrés différents (11, 17), mais certaines études laissent à penser que la prise de poids induite par les antipsychotiques atypiques serait significativement plus élevée que celle induite par les antipsychotiques conventionnels (20).

La clozapine [27 à 70 % des patients traités développant une prise de poids significative (> 10 % du poids initial) allant de 2,3 à 16,2 kg (17)] et l'olanzapine [41 à 94 % des patients traités développant une prise de poids significative (> 7 % du poids initial) d'en moyenne 5,4 kg (17)] seraient les molécules les plus en cause dans ce risque de prise de poids.

La rispéridone pourrait entraîner une prise de poids significative (> 10 % du poids initial) chez 11 % des patients, avec des variations de poids allant en général de - 0,91 à 3,4 kg, une prise de poids moyenne de 1,7 kg après 3 mois et de 3,3 kg après un an de traitement (17).

Les changements de poids sous amisulpride semblent être minimes, ils vont de 0,2 à 1,4 kg en fonction de la durée du traitement et ne semblent pas significativement plus élevés que ceux induits par les antipsychotiques conventionnels (17).

Les caractéristiques potentielles qui placeraient les patients à haut risque pour la prise de poids sont un Indice de masse corporelle (IMC) faible avant le traitement, un âge jeune, être un patient naïf, être de sexe féminin, présenter certains troubles psychiatriques (dont la schizophrénie) et une association avec d'autres médicaments psychotropes comme les thymorégulateurs ou certains antidépresseurs (17).

En plus d'être facteurs de risque de diabète de type 2 et de maladies cardio-vasculaires (3), la prise de poids et

l'obésité sont des facteurs de non-observance, non-observance responsable d'un taux de rechute de 20 à 30 % dans les deux premières années (9).

DIABÈTE ET ANTIPSYCHOTIQUES ATYPIQUES

Aujourd'hui, le diabète est défini par une glycémie à jeun supérieure ou égale à 7,0 mmol/L, et/ou une hyperglycémie provoquée par voie orale supérieure ou égale à 11,1 mmol/L, confirmées 2 fois (16).

Les études classiques qui associent les antipsychotiques conventionnels à des troubles de la glycémie chez les schizophrènes (19) présentent des limites, autant dans les critères diagnostiques de la schizophrénie et du diabète que dans l'attention portée aux différents facteurs de risque associés.

De nombreuses publications récentes indiquent la présence de nouveaux cas d'intolérance au glucose, de diabète ou d'exacerbation d'un diabète existant chez les sujets traités par les antipsychotiques atypiques.

Ces données indiquent que non seulement ce risque d'intolérance au glucose/diabète est plus grand chez les patients traités comparés aux patients non traités, mais qu'il pourrait être au moins 2 fois supérieur à celui rapporté chez les patients traités par les neuroleptiques conventionnels (4, 6).

SYNTHÈSE DE LA LITTÉRATURE POUR LES PRINCIPAUX AA EN FRANCE

Amisulpride

Il n'existe à ce jour aucune étude ni aucun cas clinique publiés impliquant l'amisulpride dans l'induction d'un diabète. On remarquera toutefois que la majorité des études sur le sujet sont américaines et que l'amisulpride n'est pas commercialisé aux États-Unis, d'où le manque de données disponibles.

Clozapine

La prévalence du diabète chez les patients traités par la clozapine est de 18 % (17).

Plusieurs cas cliniques récents ont permis d'établir un lien entre la clozapine, des accidents acidocétosiques et une hyperglycémie (6).

En se basant sur un traitement de 12 mois, les patients sous clozapine semblent avoir un risque significativement supérieur de développer un diabète que les patients non traités ou traités par un antipsychotique conventionnel, ceci indépendamment de la sévérité de l'adiposité et de l'âge (4, 16).

Olanzapine

La prévalence du diabète chez les patients traités par l'olanzapine est de 11 % (17).

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/9379601>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/9379601>

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