

M5 – FICHE MÉMO



La prise en charge pharmacologique

La prise en charge pharmacologique des troubles cognitifs

EN RÉSUMÉ

Traitements symptomatiques :

- Effet modeste, déremboursés
- Encore un intérêt à les prescrire

Traitements physiopathologiques :

- Bloquer les lésions amyloïdes et diminuent la concentration de la protéine TAU (diminution de plus de 60% des lésions)
- Ralentissement du processus de la maladie => efficaces si prescrits précocement

=> Importance d'un repérage précoce au stade prodromal pour que les patients puissent en bénéficier

La prise en charge médicamenteuse des troubles psycho-comportementaux : neuroleptiques et antipsychotiques atypiques

Intervention médicamenteuse : pas en 1ère intention

- Prescrire un neuroleptique pour un trouble neurocognitif majeur
=> Progresser dans l'évolution des troubles neuro-cognitifs
- Prescrire si agitation et agressivité envers les autres et envers eux-mêmes
- De courte durée et s'arrêter dès lors que le trouble du comportement est amendé
- 2ème utilisation : les patients vont mieux après l'utilisation des neuroleptiques
 - Traitement de la psychose chronique
 - Bénéfice => continuer de les prescrire

En pratique, privilégier les antipsychotiques atypiques

- Un choix motivé pour des raisons de tolérance
- ECG obligatoire avant l'instauration du traitement
- Privilégier Risperidone et Olanzapine
- Risperidone de 0,25 à 1 mg/2x/jr ou olanzapine de 2,5 à 5 mg/jr

M5 – FICHE MÉMO



La prise en charge médicamenteuse des troubles psycho-comportementaux : benzodiazépines et antidépresseurs

Les benzodiazépines (BZD)

Utiliser toujours de courtes durées

- À demi-vie courte
- Ne plus prescrire de bromazépam chez la personne âgée
- Privilégier alprazolam, clotiazépam, lorazépam, oxazépam
- Anxiété chez les personnes âgées
- Insomnie en courte durée
- En 1ère intention pour l'agressivité ou l'agitation

Les antidépresseurs (AD)

Antidépresseurs agissant sur la recapture de la noradrénaline

Miansérine, mirtazapine : pour l'anxiété ou dépression avec insomnie, déambulant la nuit

Tricycliques

Efficaces mais quasiment plus utilisés car mauvais profil de tolérance

- Inhibiteurs de la recapture de la sérotonine (IRS)
- Inhibiteurs de la recapture de la sérotonine et de la noradrénaline (IRSNA)
- Très utilisés, efficacité avec meilleur profil de tolérance

A prescrire à petite dose et monter progressivement.

EN RÉSUMÉ

Benzodiazépines : à utiliser sur de courte durée

- Neuroleptiques : sur une psychose chronique, possibilité de prescrire à long terme
- Antidépresseurs : à prescrire à moyen et long terme

M5 – FICHE MÉMO



Prise en charge médicamenteuse en cas d'agitation

