NORMOTHYMIQUES

Substance qui modifie l'activité mentale

Psycholeptiques = diminuent activité mentale	Psychoanaleptiques = augmentent activité mentale	Psychodysleptique = perturbent activité mentale	Normothymiques = normalisent l'activité mentale
-Hypnotiques -Anxiolytiques = tranquillisant mineur -Antipsychotiques = NL= tranq majeur	-Antidépresseur - Psychostimulants - Amphétamines	- Hallucinogènes	- Sels de Lithium

Trouble bipolaire kesako ?

- Variation anormale de l'humeur
- Origine : génétique, psy, socio-environnement, bio (phase dépressive ↘Nad 5-HT et Dopa vs phase maniaque ↗Nad et Dopa)
- Symptome phase maniaque : hyperactivité/agitation, irritabilité, euphorie/volubilité, sociabilité/familiarité excessive, ↘besoin en sommeil, difficulté c°, surestime de soi/idées de grandeurs, conduits insouciantes/irresponsable
- Augmentation risque d'alcoolisme et toxicomanie

Classifier les dépressions selon :

- **Sévérité :** épisode dépressif léger (2 principaux +2) modéré (2 principaux +3-4), sévère (3 principaux + >4)
- **Durée** : 1 épisode dépressif isolé de 6-12 mois, trouble dépressif récurrent (>2 épisodes avec 2M intervalle entre chaque), dépression chronique (symptômes > 2ans)
- **Evolution** : unipolaire (1 ou + épisodes), bipolaire (alternance de phases maniaque vs phase dépressives)
- **Etiologie** : 75% exogène (passagère en réaction à un évènement), endogène/ mélancolique (chronique, sans cause ext identifiée avec ++ symptômes et risque suicide)
- **Etiologie** : primaire (trouble de l'humeur), secondaire (patho psy mal stabilisé, patho neuronale type Alzeihmer, patho endoc, médicament, sevrage de substances)

Quelle prise en charge ?

- **3 Obj** : disparition des symptomes de l'épisode maniaque ou dépressif + prévention des rechutes + prévention complication (suicide)
- **Stratégie** : psychothérapie, psychoéducation, électroconvulsiothérapie, médicament (normothymiques ou thymorégulateurs)
- **Important aussi** : règles HD (pas d'alcool, diminuer café ; bons rythme de sommeil, sport et yoga) et voir l'entourage

Traitement général

Les classes : ATC, IMAO, IRS, IRSNA, appTC, agomélatine, vortioxétine

Effets indésirables

- Réactions paradoxales anxieuses, délires, hallucinations
- Inversion trop rapide de l'humeur => arrêt ttt
- Aggravation de l'état dépressif (en début de ttt) ↗NAD et 5-HT ↗ stimulation des autoRc ↘exocytose NAD et 5-HT
- ↗R suicidaire par levée du ralentissement psychomot
- Effet rebond ou syndrome de sevrage donc Arrêt progressif du ttt
- ↘ seuil épileptogène (ATC et IRS ++) => PE (PE ; épilepsie, antécédents convulsifs)

Interactions médicamenteuses

- IMAO non sélectifs => syndrome sérotoninergique (5-HT) => **CI**
- IMAO sélectifs => syndrome 5-HT => déconseillé
- Autres antidépresseurs => syndrome 5-HT
- Médicaments dépresseurs du SNC, alcool ↗sédation et confusion
- Triptans (agonistes Rc 5-HT) => syndrome 5-HT

Pharmacocinétique

- Bonne résorption digestive
- Biodisponibilité variable (ATC, IMAO, IRS, appTC), bonne (IRSNA, Vortioxétine)
- 1/2 vie plasmatique très variable : courte (IMAO, IRSNA, Agomélatine), variable (ATC, IRS, appTC), longue (Vortioxétine)
- Forte liaison aux protéines plasmatiques (>80%), sauf IRSNA (15-30%)
- Métabolisme hépatique important, sauf IRSNA (variable), métabolites actifs (ATC ; certains IRS et apparentés aux tricycliques)
- Elimination principalement rénale

CONTRE -INDICATION : grossesse et allaitement

I- Sels de lithium :

Mécanisme d'action : inconnu

Indications

- Prévention des rechutes du troubles bipolaire
- Ttt des états d'excitation maniaque ou hypomaniaque
- Prévention des état schizo-affectifs intermittents

Contre Indications

- Insuffisance hépatique
- Insuffisance cardiaque
- Allaitement et grossesse

Marge thérapeutique étroite

- Lithémie : 0,5—0,8 mmol/L
- Jusqu 'à 1,2 pour la forme LP
- + que 1,2 c'est toxicité

Avant
- Bilan thyroïdien
- Bilan sanguin
- Evaluation fonction rénale
- Examen cardiaque
- Glycémie à jeun

!!!! Effet tératogène

Après
- Contrôler lithémie
- Contrôler fonction thyroïdienne
- Contrôler fonction rénale
- Contrôler fonction cardiaque
- Surveiller le poids
- Vérifier absence de grossesse
- Ne pas modifier apports sodés

Effets indésirables

- Tbles SNC : tremblements, sédation, confusion, délire, vertiges
- TGI : nausées/vomi diarrhée
- Tbles endoc : goitre (à cause de la thyroïde)
- Tbles hémato hyperleucocytose
- Tbles fonction renale: soif polyurie
- Tbles cardiaques : arythmie
- Tbles musculo squelettiques : hypotonie musculaire
- ↗du poids

En gras = signes de surdosage

Interactions médicamenteuses

Déconseillé ARAII, IEC, AINS, diurétiques de l'anse et thiazidiques, corticoïdes, régime désodé ↗lithémie
carbamazépine (antiépilep) : neurotox

Précaution d'emploi : diurétique épargneurs potassiques
NL : syndrome NL malin
IRS : syndrome 5-HT

II- Autres médicaments

Anti-épileptiques

- Valproate de sodium 1ère intention ttt épisodes maniaque
- Lamotrigine 2e intention : prévention épisodes dépressifs
- Carbamazépine 2e ou 3e intention :ttt épisodes maniaque et prévent° rechute

NL atypiques

- Olanzapine, Rispéridone, Aripiprazole en 1ère intention : ttt épisodes maniaques ou mixtes
- Qétiapine : ttt dépression bipolaire, épisodes maniaque ou mixtes, prévention récidive