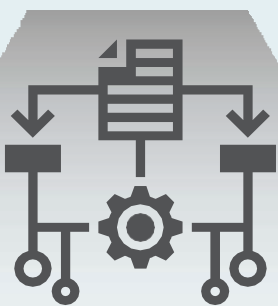


Algorithme de médication psychotrope pour le TSAF/exposition prénatale à l'alcool

(Mela et al., 2018, tous droits réservés)

Sommaire pour les aidants naturels

Les aidants naturels se sont souvent adressés aux cliniciens pour obtenir de l'aide sur les comportements de leurs proches atteints du TSAF. Jusqu'à présent, les cliniciens n'avaient pas de lignes directrices pour les aider à prendre des décisions concernant la prescription de médication psychotrope aux personnes atteintes du TSAF. Par conséquent, de nombreux soignants ont exprimé leur inquiétude que trop de médication soit prescrite et que celle-ci n'ait pas l'effet escompté. Les donneurs de soins ont beaucoup de questions sur la façon dont les médicaments diffèrent pour les personnes atteintes du TSAF. Les prescripteurs constatent souvent un manque général de considérations spécifiques au TSAF. Plusieurs de ces professionnels cherchent également plus amples renseignements sur la façon de prescrire des médicaments aux personnes vivant avec le TSAF parce qu'il n'y avait pas de lignes directrices scientifiques.



Les algorithmes médicamenteux sont des instructions qui, étape par étape, aident les prescripteurs à prendre des décisions concernant les médicaments à essayer avec différents types de patients. Ces algorithmes existent pour beaucoup d'autres problèmes psychiatriques, comme le TDAH, mais aucun ne tient compte du TSAF. Comme il y a des changements cérébraux causés par l'exposition prénatale à l'alcool, nous ne pouvons supposer que les autres algorithmes fonctionneront de la même façon pour les personnes atteintes du TSAF.

Les chercheurs se sont attelés à mettre au point le tout premier algorithme de médication psychotrope spécifique au TSAF. Tout d'abord, l'équipe a examiné tous les documents de recherche au sujet du TSAF et de la médication psychotrope. Même s'il n'y avait pas beaucoup d'études disponibles à ce sujet, les résultats ont été résumés et remis à un comité d'experts pour examen. Le comité d'experts était dirigé par un membre de la famille d'un individu atteint du TSAF et était constitué des meilleurs experts qui ont travaillé avec des patients atteints du TSAF, y compris des psychiatres, des pédiatres et des médecins de famille. Un concepteur d'algorithme, un pharmacologue et un coordonnateur de la recherche faisaient également partie du comité.

1

La première étape de l'algorithme porte sur les facteurs non médicamenteux, notamment le soutien social, le sommeil, l'exercice et l'alimentation. L'algorithme doit être utilisé seulement après avoir mis en œuvre ces facteurs environnementaux.



L'algorithme a été créé avec des groupes communs de symptômes qui nécessitent une médication psychotrope. Le groupe de symptômes qui limitent le plus l'indépendance de la personne, la façon dont elle se comporte et sa qualité de vie devrait être le point de départ pour le professionnel prescripteur.



Le groupe d'experts a choisi d'utiliser la terminologie inclusive de TSAF/exposition prénatale à l'alcool pour la population à laquelle l'algorithme est censé s'appliquer. L'exposition prénatale à l'alcool, même en faibles quantités, est connue pour avoir le potentiel de causer des déficits physiques et neurocognitifs. La confirmation de l'exposition prénatale à l'alcool pour un diagnostic de TSAF peut être très difficile à l'âge adulte.



L'algorithme s'applique aux adultes. Pour les personnes de moins de 18 ans, les experts recommandent que ces lignes directrices ne s'appliquent que lorsqu'un diagnostic complet de TSAF est confirmé à la suite d'une évaluation effectuée par une équipe multidisciplinaire. L'algorithme ne devrait pas être utilisé pour les enfants d'âge préscolaire.



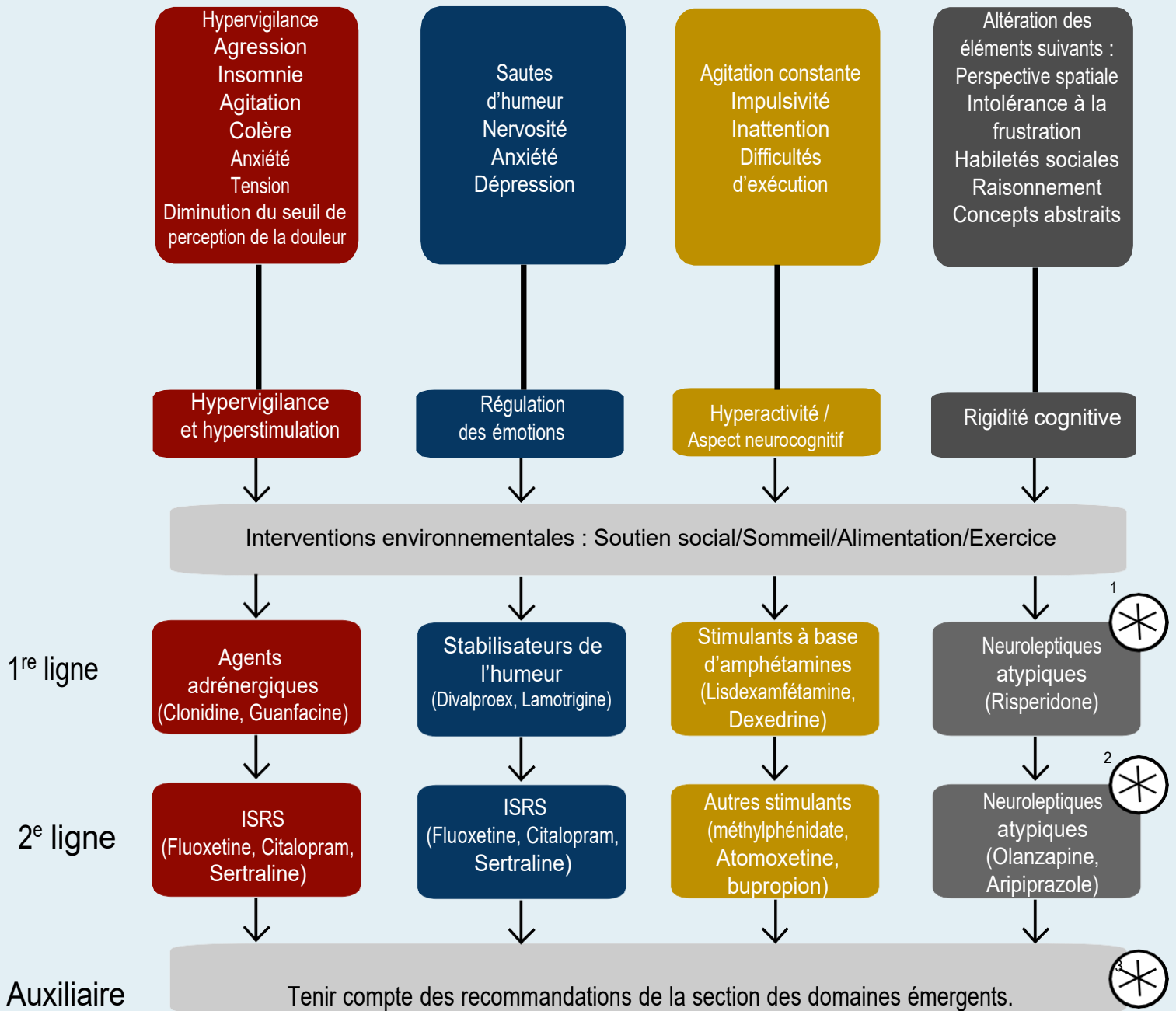
L'algorithme en est à sa première version. Nous prévoyons continuer de recueillir des renseignements sur son efficacité et faire des ajustements au fil du temps.

Algorithme de médication psychotrope pour le TSAF/TN-EPA

Dr Mansfield Mela et al., 2018 (tous droits réservés)
Ne pas reproduire sans permission.

<https://research-groups.usask.ca/psycholegal-fasd/psychotropic-medication-algorithm-for-fasd.php>

Catégories de signes et de symptômes



* Notes importantes

1- Cette catégorie de médication ne devrait pas être utilisée pour des enfants d'âge préscolaire et devrait seulement être utilisée après consultation en pédopsychiatrie.

2- Les études qui démontrent l'efficacité du Citalopram ont-elles été faites avant le nouvel avis des problèmes liés à l'intervalle QTc? Les experts recommandent de choisir l'Escitalopram de préférence au Citalopram.

3- La section complémentaire est destinée pour le traitement des adultes et ne doit pas être utilisée pour les enfants.

Si vous êtes un professionnel prescrivant de la médication à des patients atteints du TSAF/TN-EPA, vos commentaires sur l'algorithme seraient très appréciés. Veuillez partager vos expériences quant à l'utilisation de l'algorithme en remplissant le sondage (cliquez sur le lien ci-dessous). Cette recherche a été approuvée pour des raisons éthiques par le comité d'éthique de la recherche de l'Université de la Saskatchewan.

<https://canfasd.ca/algorithm/>



Liste des médicaments dont il est question dans le texte

1^{re} ligne

- Clonidine : (Catapres, Dixarit) = Antihypertenseur, stabilisant vasculaire. Il influence la stabilité de la norépinephrine au cerveau.
- Guanfacine : (Intuniv) = Utilisée pour le TDAH. Agit comme sédatif. Agoniste alpha-adrénergique pour traiter l'hypertension artérielle.
- Divalproex : (Epival, Depakene) = Anticonvulsivant. Utilisé pour la maladie bipolaire.
- Lamotrigine : (Lamictal) = Anticonvulsivant. Utilisée pour traiter le trouble de l'humeur, la maladie bipolaire.
- Lisdexamfétamine : (Vyvanse) = Utilisée pour le TDAH. Stimulant du système nerveux central.
- Risperidone : (Risperdal) = Antipsychotique atypique. Neuroleptique de deuxième génération utilisé pour les psychoses.

2^e ligne

- Fluoxétine : (Prozac) = Dérivé de la diphénhydramine (antihistaminique), empêche la recapture de la sérotonine.
- Citalopram : (Celexa) = Antidépresseur, inhibiteur sélectif de la recapture de la sérotonine (ISRS).
- Sertraline : (Zoloft) = ISRS pour la dépression.
- Méthylphénidate : (Ritalin, Adderall, Concerta) = Donnée pour le TDAH.
- Atomoxétine : (Strattera) = Inhibiteur sélectif du recaptage de la noradrénaline. Pour le TDAH chez les enfants de plus de 6 ans.
- Bupropion : (Wellbutrin) = Antidépresseur. Pour le TDAH.
- Olanzapine : (Zyprexa Zydis) = Antipsychotique, antimaniaque, pour la schizophrénie.
- Aripiprazole : (Abilify) = Antipsychotique atypique (schizophrénie, maladie bipolaire).
- Escitalopram : (Lexapro, Cipralex) = Antidépresseur, inhibiteur sélectif de la recapture de la sérotonine. L'escitalopram est utilisé dans le traitement de la dépression et de l'anxiété.

Sources

1-Psychotropic Medication Algorithm for FASD/Prenatal Alcohol Exposure (Mela et al., 2018), Summary for Caregivers.

2-Psychotropic Medication Algorithm for FASD/ND-PAE.

3-Guide du responsable, Diagnostic de TSAF fait en partenariat avec le Réseau de santé Vitalité, Centre d'excellence TSAF du Nouveau-Brunswick.