

# Troubles anxieux, psychotropes et médication

Présenté

Par

**Marc-André Sirois** infirmier clinicien de liaison

Clinique Cormier-Lafontaine

8 novembre 2011

# Plan de la présentation

- Revue de la littérature
- Effet Rebond
- Traitement pharmacologique des troubles anxieux
- Neurotransmetteurs
- Tableau troubles anxieux vs substances psychotropes
- Tableau troubles anxieux vs médication

# Revue de la littérature

## Troubles anxieux vs substances psychotropes

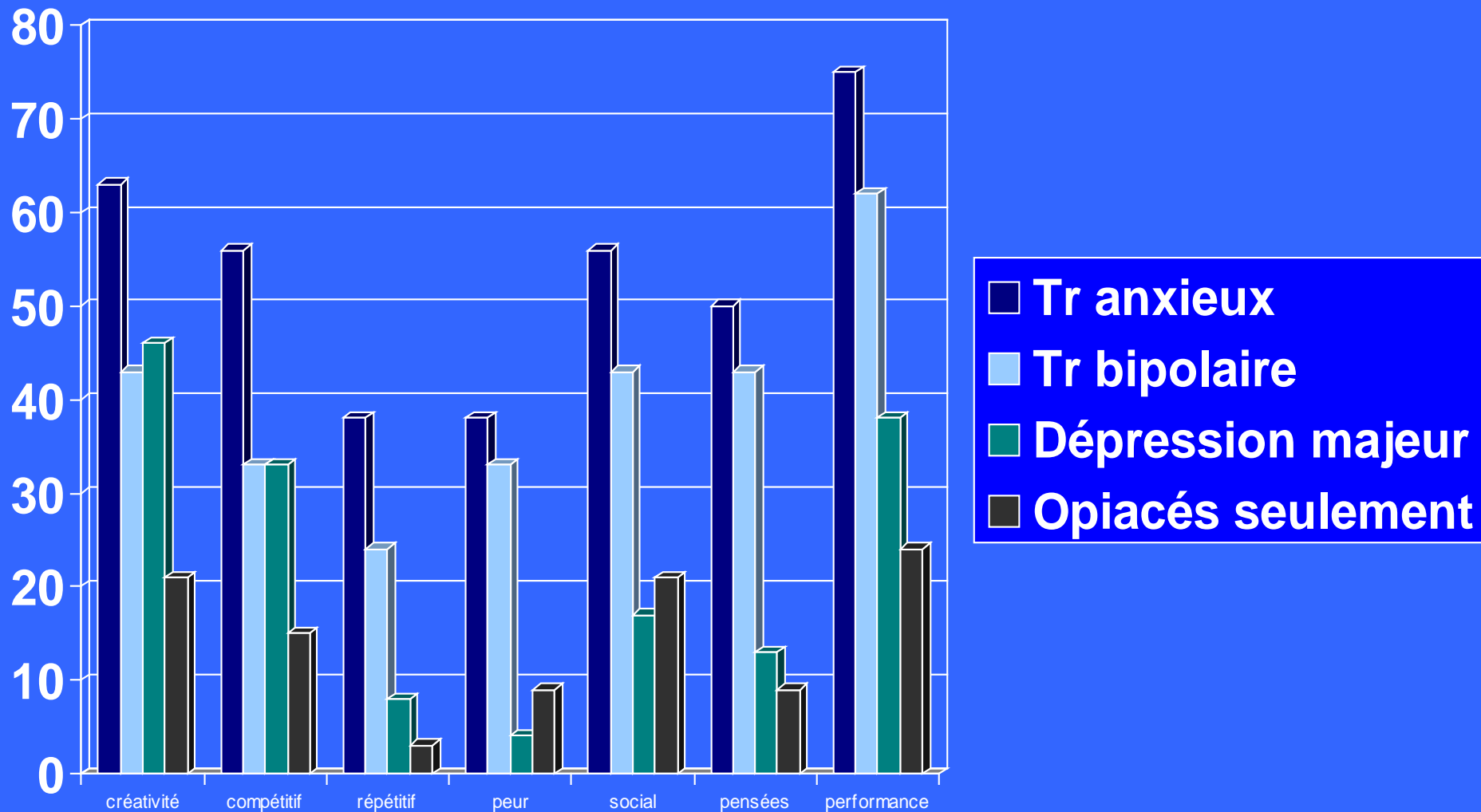
- Études sur tr anxieux et cannabis :
  - Démontre une relation directe entre la consommation et le développement d'un tr anxieux chez les utilisateurs légers et chroniques

- Études sur tr anxieux et l'alcool
  - 9.4% des consommateurs dépendants d'alcool présentent des troubles anxieux, alors que seulement 3.7% de la population générale présente ce trouble
  - La forme la plus sévère de consommation d'alcool est associée aux gens présentant un TAG, un trouble panique ou une phobie sociale



- Études troubles concomitants: tr anxieux et consommation de substances psychotropes :
  - 75% des personnes présentant à la fois un tr anxieux et une dépendance, le tr anxieux est primaire
  - Une personne ayant un tr anxieux est 2 à 5 fois plus à risques de développer un problème de dépendance
  - Conclusions des études: la théorie de l'automédication explique en grande partie le lien entre le tr anxieux et la dépendance.
  - Dépendance vs abus

Jacopo V. and al. Reasons for substance use and vulnerability factors in patients with substance use disorder and anxiety or mood disorders, addictive behaviors, 32 (2007) 384-391.



# Stimulants majeurs et troubles anxieux

- Le sevrage à répétition peut engendrer le développement d'un tr anxieux
- Stimulants majeurs + dépresseurs ?

# Effet rebond



- Plus la dépendance s'installe, plus l'anxiété est élevée lors du sevrage.



# Traitement pharmacologique des troubles anxieux

- Benzodiazépine/ anxiolytiques :
  - Grand risque de dépendance
  - Grand risque de tolérance
  - Potentiel d'abus
  - Tolérance croisée avec l'alcool
  - Peu de preuves d'efficacité à long terme pour les tr anxieux

- Bêta-bloquants
  - ↓ les sx d'anxiété (sueur, tremblements, tachycardie, élocution)
  - Propanolol (indéral)
- ISRS
  - Tx de choix
  - Agit directement sur le neuromodulateur qui est la sérotonine (reliée à l'humeur)
- Inhibiteur de la sérotonine et de la noradrénaline
  - Tx le plus puissant
  - Indiquer dans les cas de TAG
  - ↑ sérotonine et noradrénaline (donne de la "drive")

Nom générique	Nom commercial
Inhibiteur du recaptage de la sérotonine et de la noradrénaline venlafaxine	Effexor et effexor XR
Inhibiteurs sélectifs du recaptage de la sérotonine ISRS Citalopram Fluoxétine Fluvoxamine Paroxétine sertaline	Celexa Prozac Luvox Paxil Zoloft
Antidépresseurs à éviter Bupropion ↑ anxiété	Wellbutrin    Zyban

# Neurotransmetteurs reliés aux troubles anxieux

ISRS : Sérotonine

Noradrénaline

\* "Drive"

Dopamine

\* Plaisir

\* Consommation

\* Bien-être

sérotonine ↑ l'anxiété ↓

Inhibiteurs de sérotonine et de noradrénaline:  
Effexor ↑ noradrénaline ↑ sérotonine



# Anxiété vs Substances psychotropes

<b>Sx / SPA</b>	<b>Cannabis</b>	<b>Alcool</b>	<b>Benzo</b>	<b>Cocaïne</b>	<b>Héroïne</b>	<b>Ecstasy</b>
<b>Anxiété</b>	Intox et sevrage	Léger intox et sevrage	Sevrage	Intox et sevrage	Sevrage	Intox et sevrage
<b>Sx / SPA</b>	<b>Solvants</b>	<b>GHB</b>	<b>Amphé- tamines et meth...</b>	<b>PCP/ kétamine</b>	<b>Acide</b>	
<b>Anxiété</b>	Sevrage	Sevrage	Intox et sevrage	Intox et sevrage	Intox et sevrage	



# Anxiété vs médication

Benzodiazépine	Neuroleptique	Antidépresseur ISRS/ IRSN	Bêta-bloquants	Antihistaminique
<ul style="list-style-type: none"> <li>-Tolérance ↑</li> <li>-Potentiel d'abus</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Effet anxiolytique sédatif selon les doses et les molécules</li> <li>-Utiliser faible dose, anxiété</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Tx de choix</li> <li>-Attention Wellbutrin inducteur d'anxiété</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-↓ des activités modulées par l'adrénaline.</li> <li>↓ cœur</li> <li>↓ respiration</li> <li>↓ tremblements</li> <li>↓ sudation.</li> <li>-Amène une quiétude</li> <li>-enlève les effets désagréables de l'anxiété</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Calme/ sédation de courte durée</li> </ul>

- Tout arrêt rapide de la médication engendre un sevrage et l'anxiété ↑

# Bibliographie

- Baillie A and al. 2010, Some new directions for research on psychological interventions for comorbid anxiety and substance use disorders. *Drug and alcohol review*, 29, 518-524.
- Centre Canadien de lutte contre l'alcoolisme et les toxicomanies. 2009. *Troubles concomitants: toxicomanie au Canada*. 20-29.
- Cheung J, Mann R and al. 2010, Anxiety and mood disorders and cannabis use. *The american journal of drug and alcohol abuse*, 36, 118-122.
- Jacopo V and al. 2007, reasons for substance use and vulnerability factors in patients with substance use disorder. *Addictive behaviors* 32, 384-391.
- La comorbidité anxieuse chez les l'alcoolique. *Santé mentale au Québec*.
- La dépendance aux médicaments psychotropes, 2008, *Drogues, santé et société*, vol 7 no 1, 65-66.
- Léonard L., Ben Amar M., 2002, *Les psychotropes: pharmacologie et toxicomanie*. Presses de l'Université de Montréal
- Mueser K, Noordsy D, Drake R, Fox L. 2003. *Integrated treatment for dual disorders : a guide to effective practice*. The Guilford Press, NY 10012.