

● Continuer ou arrêter les neuroleptiques chez des patients déments ?

P. Chevalier

Nous avons analysé précédemment dans Minerva¹ une synthèse méthodique montrant l'absence d'argument scientifique pour préférer les neuroleptiques atypiques par rapport aux classiques pour le traitement des troubles comportementaux et des symptômes psychologiques des personnes âgées souffrant de démence, tout en insistant sur le risque de survenue d'effets indésirables, parfois graves. Une autre synthèse, analysée dans Minerva², montrait la faiblesse des preuves de l'efficacité d'un tel traitement, dans des études à court terme. Ces deux publications soulignaient aussi les risques liés à ce traitement neuroleptique (de survenue d'AVC entre autres). Une troisième publication analysée dans Minerva³ montrait l'intérêt de la formation et du soutien du personnel de maison de repos pour le sevrage des neuroleptiques chez les résidents atteints de démence.

Une RCT récente⁴ s'est penchée sur les risques liés à la poursuite d'un traitement ou à son arrêt (= administration d'un placebo) chez 165 patients présentant une maladie d'Alzheimer. Par rapport à sa poursuite, l'arrêt d'un traitement neuroleptique instauré depuis au moins 3 mois, ne montre, à 6 mois et 12 mois, pas de différence statistiquement significative pour des critères fonctionnels et cognitifs. A 6 mois, versus placebo, une modification moyenne au score Severe Impairment Battery (SIB) est observée, de -0,4 (IC à 95% de -6,4 à 5,5 ; p=0,9), au score Neuropsychiatric Inventory (NPI) la diminution est de -2,4 (IC à 95% de -8,2 à 3,5 ; p=0,4), et au Standardised Mini Mental State Examination (SMMSE) le score est diminué de -1,0 (IC à 95% de -2,7 à 0,7 ; p=0,2). Les valeurs sont ajustées par rapport aux valeurs initiales. Les auteurs soulignent cependant une efficacité possible des neuroleptiques (tendance statistique, non significative) en cas de symptômes neuropsychiatriques plus sévères (NPI ≥ 15) mais à mettre en balance avec les effets indésirables de ce traitement.

Cette étude confirme la possibilité d'arrêter un traitement chronique par neuroleptique chez des personnes âgées démentes dans de nombreux cas sans péjoration de leur état comportemental, cognitif et psychologique.

Références

1. De Paepe P. Les neuroleptiques atypiques ont-ils une place dans le traitement de la démence ? *MinervaF* 2005;4(3):43-5.
2. De Paepe P, Petrovic M. Traitement médicamenteux des symptômes neuropsychiatriques de la démence. *MinervaF* 2006;5(2):23-6.
3. Petrovic M, De Meyere M. Sevrage de neuroleptiques chez des résidents de home déments. *MinervaF* 2007;6(7):110-1.
4. Ballard C, Margallo Lana M, Theodoulou M, et al. A randomised, blinded, placebo-controlled trial in dementia patients continuing or stopping neuroleptics (the DART-AD trial). *PLoS Med* 2008;5:e76.