

Les antipsychotiques (Zyprexa, Risperdal) chez les enfants : effets néfastes

(PsychoMédia - Publié le 17 septembre 2008)

Les médicaments antipsychotiques de deuxième génération (dits atypiques), qui sont les plus souvent prescrits pour la schizophrénie chez les enfants et les adolescents, ne sont pas plus efficaces que les antipsychotiques plus anciens pour traiter les symptômes de cette maladie et sont plus susceptibles de causer des effets secondaires néfastes, selon une nouvelle étude gouvernementale américaine publiée dans l'American Journal of Psychiatry.

Cette étude, réalisée avec 116 enfants et adolescents âgés entre 8 et 19 ans avec un diagnostic de début de schizophrénie et financée par le National Institute of Mental Health (NIMH), est la plus importante à date. Ses résultats concordent avec ceux d'une plus grande étude chez les adultes publiée en 2005.

Des études ont montré, rapporte le New York Times, que plus de 80% des prescriptions d'antipsychotiques atypiques pour les enfants le sont pour d'autres troubles que la schizophrénie, tels que le trouble bipolaire ou le trouble déficitaire de l'attention et hyperactivité (TDAH) et l'agression liée à l'autisme.

Les chercheurs ont comparé deux antipsychotiques de nouvelle génération, le Zyprexa (olanzapine) et le Risperdal (risperidone), avec un antipsychotique de première génération, le Molindone ou Moban. Ils n'ont constaté aucune différence importante dans l'efficacité entre les médicaments de nouvelle génération et le plus ancien mais une grande différence pour ce qui est des effets secondaires.

Les enfants et adolescents qui prenaient le Zyprexa et le Risperdal ont eu un gain de poids respectivement d'environ 6 kilos et 4 kilos en huit semaines seulement.

Ceux qui prenaient le Zyprexa présentaient aussi une augmentation du cholestérol total, du "mauvais" cholestérol (le cholestérol LDL), de l'insuline et d'enzymes du foie. De tels effets secondaires, ajouté au risque d'obésité, génèrent des risques à long terme de diabète et de maladies cardiovasculaires considérables, notent les chercheurs.

Les participants qui avaient été traités avec l'antipsychotique de première génération, le Molindone, n'ont pas eu de gain de poids mais présentaient plus d'akathisie (un trouble du mouvement impliquant une agitation et un besoin de bouger).

"Ces trois médicaments ont des profils d'effets secondaires différents, mais les nouveaux médicaments sont beaucoup plus susceptibles de causer un gain de poids", dit Linmarie Sikich de l'université de Californie, principale auteur de la recherche.

La moitié des enfants participant à l'étude avaient arrêté de prendre leur médicament avant la fin de l'étude de deux mois soit parce qu'il n'était pas assez efficace, soit en raison des effets secondaires importants.

Les antipsychotiques de deuxième génération, rappelle un porte parole de Eli Lilly, fabricant du Zyprexa, ont été développés pour éviter les effets secondaires des antipsychotiques de première génération tels que les tics, la rigidité et même un syndrome irréversible ressemblant au Parkinson. Des effets secondaires qui sont à long terme et que l'étude de 2 mois ne pouvait montrer. Les participants qui prenaient l'antipsychotique de première génération prenaient aussi un médicaments pour réduire les effets secondaires reliés au mouvement, ce qui est la pratique courante.

Selon Judith Rapoport du NIMH, arrêter périodiquement le molindone ou d'autres antipsychotique de la même classe peut aider à diminuer le risque d'effets secondaires permanents.

PsychoMédia avec sources:

WebMD
New York Times