



Psychotropes au lieu de vie des personnes âgées, avec ou sans démence

Drs. Céline Ricour[°] Sandrine Brutsaert*, Benoit Boland[°]

[°] Gériatrie, * Médecine Générale,

Institut de Recherche Santé et Société, UCLouvain, Belgique



CONTEXTE

- Les **psychotropes**, substances chimiques qui agissent sur le système nerveux central, sont fréquemment utilisés chez les personnes âgées (75 ans et plus).
- Ces médicaments induisent de nombreux **effets secondaires**, justifiant la présence de certains d'entre eux sur les listes des médicaments potentiellement inappropriés chez les personnes âgées (Beers et/ou STOPP¹).
- En cas de démence (Alzheimer et/ou vasculaire), les psychotropes induisent une majoration des **troubles cognitifs**.

OBJECTIF

Analyse de l'utilisation de psychotropes au lieu de vie de patients âgés fragiles, et comparaison de leur utilisation selon qu'une démence est présente ou non.

METHODES

Etude. Série consécutive de patients suivis durant un an par l'équipe de gériatrie de liaison dans un hôpital universitaire.

Patients. Personnes âgées (≥ 75 ans) avec un profil de fragilité (score ISAR² $\geq 3/6$) à l'admission à l'hôpital.

Psychotropes. Recensement des médicaments psychotropes au domicile, classés en 5 classes :

benzodiazépines, anti-dépresseurs, neuroleptiques, analgésiques narcotiques, et à effets anti-cholinergiques.

Statistiques. Calculs des Odds Ratios (OR) et des intervalles de confiance à 95% [IC 95%]. Niveau statistique: $p < 0.05$

RESULTATS I

Caractéristiques générales, n = 306 personnes

Age moyen : 84 ± 5 ans

Genre (F / H): ratio 3 / 2

Lieu de résidence : 84% au domicile; 16% en MR(S)

Démence: 78 / 306 personnes (25 %)

Prise de psychotropes: 66% (202 / 306) au lieu de vie

en particulier: Benzodiazépines	47 %
Anti-dépresseurs	25 %
Neuroleptiques	5 %
Analgésiques narcotiques	13 %
Anti-cholinergiques	13 %

RESULTATS II

Comparaison de l'usage des psychotropes au lieu de vie

	Démence (+) n = 78	Démence (-) n = 228	OR [IC 95%]
Tous les psychotropes	70 %	52 %	2,25 [1,32-3,83]
Benzodiazépines	45 %	48 %	NS
Anti-dépresseurs *	42 %	21 %	2,65 [1,58-4,47]
Neuroleptiques *	18 %	2 %	11,7 [4,4-32]
Analgésiques narcot.	14 %	13 %	NS
Anti-cholinergiques *	18 %	6 %	3,2 [1,54-6,62]

* $p < 0.05$: SS = statistiquement significatif ; NS = non significatif

DISCUSSION

- Ces observations confirment que les **benzodiazépines** (47%), responsables de **chutes**, sont trop utilisées chez les PA âgées.
- De plus, les patients avec démence reçoivent régulièrement des neuroleptiques et des anti-cholinergiques (liste annexée)
 - 1 patient dément sur 5 reçoit un **neuroleptique** malgré le risque accru d'AVC ou de décès.³
 - 1 patient dément sur 5 reçoit un **anti-cholinergique**, classe qui majore les **troubles cognitifs**.

MESSAGE

Diminuer l'utilisation prolognée des benzodiazépines (somnifères et anxiolytiques) reste une priorité.

En cas de démence, il faut de plus limiter la prescription des neuroleptiques et des médicaments à effet anti-cholinergiques, qui majorent les troubles cognitifs

Médicaments à effets anti-cholinergiques centraux

Anti-spasmodiques

(Buscopan-butylhyoscine, Ditropan-oxybutinine,...)

Anti-dépresseurs tricycliques

(Redomex-amitriptyline, Anafranil-clomipramine,...)

Anti-histaminiques

(Phenergan-promethazine, Atarax-hydroxyzine,...);

Anti-dopaminergiques (Neuroleptiques)

(Dominal-prothipendyl, Nozinan-levomepromazine);

Anti-arythmiques

(Rythmodan-disopyramide)

Anti-muscariniques (Atropiniques)

(Scopolamine, Spiriva-tiotropium, Atrovent-ipratropium)

¹ Gallagher P et al.. STOPP (Screening Tool of Older Persons' Prescriptions): consensus validation. *Int J Clin Pharmacol Ther* 2008; 46(2): 72 – 83

² Mc Cusker J. et al : Detection of older people at increased risk of adverse health outcomes after an emergency visit: the ISAR screening tool. *JAGS* 1999; 47: 1229-1237

³ Schneider LS et al.. Risk of death with atypical antipsychotic drug treatment for dementia: meta-analysis of RCT's. *JAMA*. 2005; 294:1934-43