

RISPÉRIDONE (Risperdal[®])

Antipsychotique atypique (de deuxième génération)

Indications : Termes usuels utilisés en pharmacie en **gras**. Termes commerciaux avec indice^R.

1. **À faible dose**, médicament utilisé **comme adjuvant** (ajout à un autre médicament tel que les antidépresseurs) dans :
 - ❖ tous les types de trouble d'anxiété y compris le trouble obsessionnel compulsif;
 - ❖ tous les types de dépression.
2. **À haute dose**, il est utilisé **comme antipsychotique** pour traiter le trouble affectif bipolaire ou les différents types de psychoses (indication). Ce médicament est reconnu pour sa puissance (son efficacité élevée) et son faible niveau de sédation.
3. **Dans le trouble affectif bipolaire (maniaco-dépressif), il agit habituellement à titre de stabilisateur de l'humeur.**

Dose de départ (à faible dose)

- ❖ 0,5 mg (½ à 1 comprimé au coucher ou AM, car peu sédatif habituellement). Des comprimés de 0,25 mg existent également.

Augmentation

- ❖ Si urgence (idées suicidaires ou anxiété sévère), on peut augmenter de 0,25 mg ou 0,5 mg (si bien toléré) aux 4 jours. Si non urgent, augmentation plus lente aux 7 à 10 jours environ.

Début d'action

- ❖ La plupart du temps, on note un délai de 4-5 jours avant l'apparition de l'effet positif.

Dose maximale usuelle

- ❖ Dans les psychoses sévères, la dose thérapeutique optimale est généralement de 4 à 6 mg par jour.
- ❖ La dose maximale pour les patients anxio-dépressifs est entre 1 et 1,5 mg mais la plupart des patients répondent à une dose inférieure.

Substitution entre un autre antipsychotique et la Quétiapine

Équivalence clinique des doses :

- ❖ Aripiprazole (Abilify[®]) 20-25 mg
- ❖ Asénapine (Saphris[®]) 15-20 mg
- ❖ Lurasidone (Latuda[®]) 80-120 mg
- ❖ **Olanzapine** (Zyprexa[®]) 15-20 mg
- ❖ **Quétiapine** (Seroquel[®]) 600-800 mg
- ❖ **Rispéridone** (Risperdal[®]) 3-4 mg
- ❖ **Ziprazidone** (Zeldox[®]) 150-180 mg

Concept créé par P.P. Yale^{MD}. Document édité et révisé par P.P. Yale^{MD} et V. Tourjman^{MD} le 01-03-2015.

Note : L'information contenue dans ce document est incomplète, non inclusive et comprend certaines indications usuelles non indiquées dans les monographies officielles du CPS canadien. En tout temps, se référer au CPS pour la totalité des précautions, y compris celles liées aux doses, et pour les contre-indications selon les diverses conditions médicales du patient.

Aperçu des effets secondaires (liste établie par ordre de diminution d'importance)

- ❖ Prise de poids et sécheresse buccale.
- ❖ Somnolence, sédation, fatigue, mais ces effets secondaires sont habituellement plus faibles que ceux de l'Olanzapine ou de la Quétiapine.
- ❖ Hypotension orthostatique - une sensation de malaise, faiblesse, maux de tête, flou visuel, vertiges, perte d'équilibre de courte durée après le lever (en particulier lors de l'augmentation de la dose en début de traitement). L'augmentation progressive et plus lente de la dose pourrait atténuer davantage ces inconvénients. En cas d'hypotension persistante, il convient d'envisager une diminution de la posologie.
- ❖ Les effets secondaires extrapyramidaux (troubles de mouvements, par ex. acathésie (« bougeotte »), mouvements involontaires) sont peu fréquents avec la **Rispéridone** administrée à une dose faible, telle que dans les troubles anxio-dépressifs.
- ❖ Paradoxalement, les antipsychotiques peuvent aggraver les symptômes du style excitation, agitation et agressivité. Si ces symptômes apparaissent, il peut être nécessaire de réduire la dose de **Rispéridone** ou d'arrêter le traitement.
- ❖ Hypercholestérolémie, hyperglycémie ou exacerbations d'un diabète préexistant.
- ❖ Arythmie cardiaque (prolongation QTc), convulsions (patients épileptiques), hyperthermie.
- ❖ Augmentation du niveau de prolactine (aménorrhée, diminution de la libido, dysfonction érectile, écoulement mammaire), mais plus rares pour les doses inférieures à 1 mg.

Taux de succès

- ❖ 50-60% des patients éprouvent une diminution des symptômes.

Symptômes de retrait

- ❖ On rapporte des cas rares de symptômes aigus de sevrage, y compris nausées, vomissements, sudation et insomnie, après l'arrêt brusque de doses élevées d'antipsychotiques.

Précautions

Pour plus de détails ci-dessous, les médecins peuvent téléphoner au « centre IMAGE » de Ste-Justine: **514-345-2333**.

1. Il n'existe pas de données adéquates concernant l'utilisation de la **Rispéridone** pendant la grossesse (risque de catégorie C). L'utilisation d'antipsychotiques au cours du dernier trimestre de la grossesse peut entraîner des troubles neurologiques extrapyramidaux prolongés, mais réversibles, ainsi que des symptômes de sevrage chez l'enfant. Allaitement: son passage dans le lait maternel est démontré, il est recommandé de le cesser ou de passer au biberon.
2. La prise d'alcool n'est pas recommandée, surtout en début de traitement, car elle peut entraîner une somnolence excessive, augmenter les effets indésirables, le mal-être et l'angoisse. Par la suite, une consommation très modérée est possible.

Concept créé par P.P. Yale^{MD}. Document édité et révisé par P.P. Yale^{MD} et V. Tourjman^{MD} le 01-03-2015.

Note : L'information contenue dans ce document est incomplète, non inclusive et comprend certaines indications usuelles non indiquées dans les monographies officielles du CPS canadien. En tout temps, se référer au CPS pour la totalité des précautions, y compris celles liées aux doses, et pour les contre-indications selon les diverses conditions médicales du patient.