

TABLEAU 3ÈME LIGNE - TRAITEMENTS TOXICOMANIES

Toujours dans le contexte d'une intervention non-pharmacologique ciblant la consommation

Niv	Toxicomanie Commentaires	Toxico R-OH + Normalité	Toxico R-OH + Trouble d'anxiété	Toxico R-OH + Dépression	Toxico R-OH + Bipolarité	Toxico R-OH + Schizophrénie	Toxico Cocaïne Normalité
I	Tx plus simple pour MD + Pt <u>Forte évidence d'efficacité</u> Cote B	Topiramate / Gabapentine AD - ISRS / Lyrica Coût \$\$: Campral (\$\$)	<u>TAG</u> Bupirone (+aide aux sx)	R-OH seul.-Mirtazapine Naltrexone (adj/mono) Sertraline + Naltrex* <u>R-OH + Drogues</u> AD - ISRS	Naltrexone (adj)	<u>R-OH seulement</u> Antipsychotiques atypiques Antipsychotiques + Naltrex <u>R-OH + Drogues</u> Antipsychotiques atypiques	Bupropion Ritalin (SR) / Concerta Modafinil Sélégiline ^{IMAO-B}
II	Tx plus complexe car suivi biochimie et interactions Rx <u>Forte évidence d'efficacité</u> Cote B	Dival / Carbamazépine	<u>PTSD</u> Naltrexone / Disulfiram (mais risque au pt: disulfiram)	<u>R-OH seulement</u> Disulfiram (adj)	<u>R-OH seulement</u> Lamotrigine (adj/mono) Divalproex (adj/mono) Disulfiram (adj) <u>R-OH + Drogues</u> Lithium		
III	Tx plus complexe car risque santé si pt consomme R-OH <u>Meilleur choix d'efficacité</u> Cote A	Disulfiram (Naltrex/ Disulf) + Campral(\$\$) (maintien d'abstinence)		<u>R-OH seulement</u> Divalproex Amitriptyline Désipramine/Imipramine Escitalopram Memantine	<u>R-OH seulement</u> Gabapentin (adj) Topiramate (adj) Lithium		<u>Cocaïne + R-OH</u> Disulfiram
IV	Aide surtout symptômes de <u>sevrage</u> <u>Efficacité probable</u> Cote C	Bupirone / AD - ISRS Abilify/ Mirtazapine (sevrage + maintien)	<u>PTSD</u> Sertraline (+aide aux sx)		<u>R-OH</u> & Jeu pathologique Lithium		Désipramine / Abilify Dexédrine / Vyvanse Topiramate/Carbam
Tx pathologique psy.	Autres suggestions ou pour aider les sx de la maladie psychiatrique	Efficacité sur <u>l'état psychologique général</u> Bupirone / Lyrica	Efficacité sur les sx du <u>Trouble spécifique d'anxiété</u> Bupirone / Sertraline	Efficacité sur les sx <u>de Dépression</u> Les AD aident à diminuer les sx de dépression même si pt non abstinent	Efficacité sur les sx <u>de Bipolarité</u> Lithium	Efficacité sur les sx <u>de Schizophrénie</u> Les antipsychotiques de 1ère-APG, 2e-AA et 3e génération	
Non eff.	Absence d'efficacité démontrée		<u>Non-Efficacité</u> AX-Benzodiazépines non efficaces	Fluoxetine** Li/Sertraline (ROH seul)	Quetiapine (adj/mono)	<u>Non-Efficacité</u> Disulfiram (Antabuse)	

Stabilisateurs - anti-convulsivants-AC

Dival=Divalproex (Épival)
Carbam=Carbamazépine(Tégréto)
Li=Lithium
Gab=Gabapentine (Neurontin)
Lam=Lamotrigine (Lamictal)
Oxcarbazépine (Trileptal)
Top=Topiramate (Topamax)
AD - Tricyclique - ADT
Clomipramine (Anafranil)
Désipramine (Norpramin)
Imipramine (Tofranil)

AX - Benzodiazépine

Lorazépam (Ativan)
Bupirone (Buspar=non benzo)
Bromazépam (Lectopam)
Clonazépam (Rivotril)
Alprazolam (Xanax)
Hydroxyzine (Atarax)
Autres: Amitriptyline (Élavil)
Campral=Acamprosate
Disulf=Disulfiram (Antabuse)
Naltrex=Naltrexone (Revia)
Sélégiline (seleginine-IMAO)^{Antiparkinson}

AD - ISRS

Citalopram (célexa)
Cipralax (Escitalopram)
Fluvoxamine (Luvox)
Paroxétine (paroxétine)
Fluoxétine (Prozac)
Sertraline (Zoloft)
Millepertuis (Herbe de St-Jean)
AD - Double action
Venlafaxine XR (Effexor XR-Pristiq)
Mirtazapine (Remeron)
Bupropion SR ou XR (Wellbutrin)

* non recommandé pour les patients de >55 ans.

** non-efficace dans l'abus/dépendance à l'alcool seul, mais peut être considéré chez les adolescents et les jeunes adultes.

Règles pour diminuer la consommation, si prise de R-OH avec Drogues:
les AD cotent B si pt déprimé, Lithium cote B si pt Bipolaire et les AA cotent B si pt souffre de schizophrénie.