

CLASSE DES ANTIDÉPRESSEURS TRICYCLIQUES

Médicaments Tricycliques (antidépresseurs en usage courant des années 1960 à 1990, agissant sur la sérotonine et la norépinephrine, certains ayant une forte prédominance d'action sur un transporteur par rapport à l'autre) :

Termes usuels utilisés en pharmacie en **gras**. Anciens termes commerciaux entre parenthèses.

- ❖ **Amitriptyline** (Elavil®)
- ❖ **Clomipramine** (Anafranil®)
- ❖ **Doxépine** (Sinequan®)
- ❖ **Imipramine** (Tofranil®)
- ❖ **Désipramine** (Norpramin®)
- ❖ **Nortriptyline** (Aventyl®)

Indications

- ❖ Les antidépresseurs tricycliques (ATCs) sont indiqués dans le traitement des dépressions. En raison de l'importance de leurs effets secondaires, ils sont surtout réservés pour le traitement de la dépression sévère. La prescription est utile dans les troubles obsessionnels compulsifs (**clomipramine**) et en prévention des attaques de panique (**clomipramine, imipramine**). De plus, leur prescription, généralement à faibles doses, est fréquente au sein des centres antidouleur pour un effet antalgique (antidouleur), dans les algies (douleurs) rebelles et pour les céphalées de tension (**amitriptyline, clomipramine, imipramine**). D'autres indications sont parfois présentes.

	Amitriptyline	Clomipramine	Doxépine	Imipramine	Désipramine	Nortriptyline
Dose de départ	50-75 mg die	10-25 mg die	25-50 mg die	50-75 mg die	25-50 mg die	25-50 mg die
Augmentation	Augmentation progressive de la médication habituellement aux 1 à 2 semaines par des paliers de 25-50 mg					
Début d'action	La plupart du temps, on note un délai de 4-6 semaines avant l'apparition de l'effet positif.					
Dose maximale usuelle	300 mg die	300 mg die	300 mg die	300 mg die	300 mg die	200 mg die

Selon le Clinical Handbook of Psychiatric Drugs, 20th edition, 2014 - Hogrefe Publishing

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)

- ❖ Sécheresse buccale.
- ❖ Constipation.
- ❖ Somnolence, fatigue.
- ❖ Prise de poids.
- ❖ Troubles d'accommodation visuelle.
- ❖ Arythmie (tachycardie – pouls augmenté).
- ❖ Hypotension orthostatique (étourdissements au lever et en position debout).
- ❖ Trouble de libido et d'éjaculation (assez rare).

Taux de succès

- ❖ 60% des patients éprouvent une diminution des symptômes. Le taux de rémission complète visée est plus faible, habituellement inférieur à 40%.

Symptômes de retrait (chez 45% des patients environ)

- ❖ Les ATCs ne causent pas de dépendance. Toutefois, l'arrêt brusque du médicament ou des oublis sur plusieurs jours consécutifs peuvent causer les symptômes suivants : sueurs, tremblements, spasmes musculaires, anxiété, agitation, insomnie, cauchemars, confusion et convulsion. Il est prudent de diminuer les doses progressivement avant d'arrêter le médicament pour éviter l'apparition des effets indésirables, voire nuisibles.

Précautions

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

1. **Les ATCs et la grossesse** : le degré de sécurité est inconnu pour la plupart des ATCs (risque de catégorie C – risque d'avortements spontanés au premier trimestre sans risque de malformations, sauf pour imipramine et nortriptyline, risque de catégorie D). Toutefois des symptômes de retrait chez les nouveaux nés ont été observés, d'où la recommandation de cesser la médication peu avant l'accouchement, si possible. Allaitement : les ATCs se retrouvent dans le lait maternel et certains ont pu être dosés dans le sérum du nourrisson; il est recommandé de le cesser ou de passer au biberon. Un avis du pédiatre est suggéré.
2. **Il est presque contre-indiqué d'associer les tricycliques aux inhibiteurs de la monoamine oxydase (I.M.A.O.)**, qui sont rarement prescrits en raison des risques d'hypotension, d'hyperthermie, de délire, de convulsions et d'évolution vers un coma. De même, on évite de les prescrire en cas d'état délirant ou hallucinatoire, de troubles cardiaques, de glaucome ou de problèmes prostatiques. Par expérience, les risques de crise hypertensive lors du non-respect de la diète sans tyramine sont à relativiser pour chaque individu. Lors de l'association des tricycliques aux ISRS il est important d'être attentifs aux risques d'interactions médicamenteuses.
3. **Utilisation concomitante des ATCs et de l'alcool** : les ATCs potentialisent l'effet sédatif de l'alcool. On ne recommande pas de prendre de l'alcool en même temps qu'un ATC. Toutefois, si tel est le cas, la modération est de rigueur.

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.