

TRAITEMENTS DAH.A

Pr F BAYLE

SHU, Hopital Sainte Anne

Paris

DIFFICULTÉS DIAGNOSTIQUES CHEZ ADULTE DAH

- Symptômes durables ?
- Troubles dans l'enfance?
- Altération du fonctionnement significative ?
- Symptômes liés à des conditions d'environnement particulières ?
- Symptômes liés à d'autres troubles psychiatriques ou à des abus de substances?

INTERVENTIONS POUR DAH.A

Margaret Weiss

- Information et psychoéducation
- Déterminer cibles des traitements
- Traitement Pharmacologique
- Action sur environnement
- Traitements psychologiques spécifiques

INTERVENTIONS NON PHARMACOLOGIQUES

■ Information Psychoéducation

- reconnaître son trouble, déculpabiliser
- connaître et comprendre symptômes
- résolution problème
- améliorer communication
- travail avec entourage

■ Restructuration de l'environnement

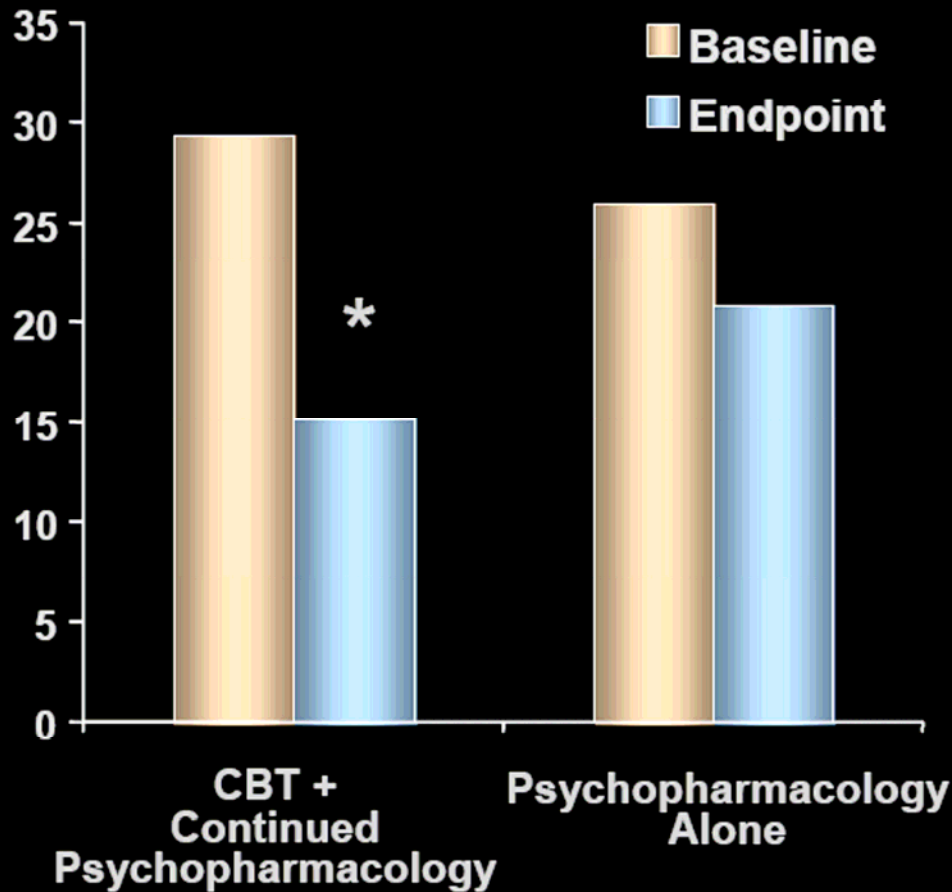
- l'adapter pour diminuer trouble
- limiter obligations organisation
- réduire distracteurs
- nouveaux repères (temps)
- rétrocontrôle

• TT Spécifiques

- coaching
- rééducation (CDRom)
- TCC (Saffren)
- affirmation soi
- qualité vie
- groupe support

INTERVENTIONS NON PHARMACOLOGIQUES (2)

ADHD Symptom Severity Scale Scores



CBT entraîne diminution scores ADHD pour N= 31 patients adulte recevant un traitement par MPH

TRAITEMENTS PHARMACOLOGIQUES DE ADHD

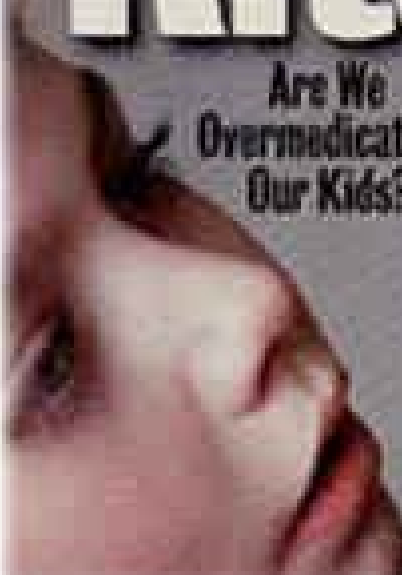
- Bradley 1937, EPHEDRINE
- Synthèse 1945 Ciba, dérivés de éphédrine, tests chez animal avec effet calmant sur hyperactivité, 1955, methylphenidate, RITALIN
- testé dans narcolepsie, dépression, puis syndrome hyperkinétique....

Newsweek

CLINTON VS. DOLE

Ritalin

Are We
Overmedicating
Our Kids?

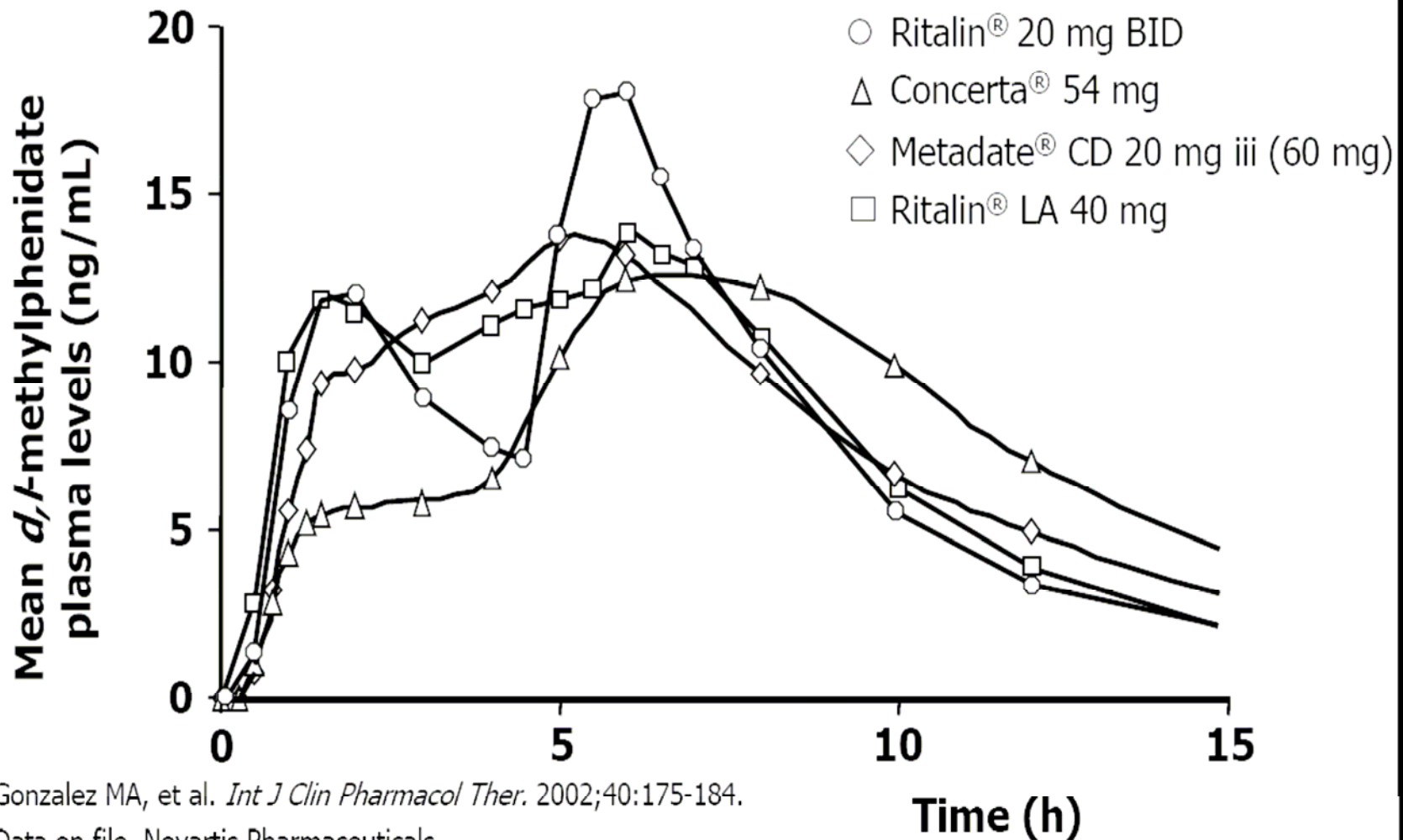


MODE D'ACTION

■ METHYLPHENIDATE

- libère Dopamine et Noradrenaline
- inhibe leur recapture
- forte affinité pour le transporteur dopamine
- demi vie
 - Ritaline : 3.5h
 - Ritaline LP : 8h
 - Concerta : 12h

CONCENTRATION PLASMATIQUE MPH-IR vs LP



Gonzalez MA, et al. *Int J Clin Pharmacol Ther.* 2002;40:175-184.

Data on file, Novartis Pharmaceuticals.

EFFETS SECONDAIRES MPH

Side Effect	MPH		Placebo	
	N	%	N	%
Appetite suppression*	28	27	3	7
Insomnia	25	24	7	17
Dry mouth*	36	35	0	0
Headache	43	41	17	40
Moody*	31	30	2	5
G.I.	7	7	3	7
Nausea	15	14	3	7

Spencer TJ, Biederman J. *Biol Psych.* 2005; 57(5): 456-463.

Recommandations traitements chez l'adulte

Spencer, Biederman 2004

- posologie optimale 1mg/kg/jour
- au démarrage fractionner
- par pallier, progressif
- adaptation clinique, (efficacité et effets secondaires)
- variabilité individuelle
- évaluer moments des prises de traitement
- traitement sans interruption
- traitement au long cours (risque à l'arrêt)

VIDAL

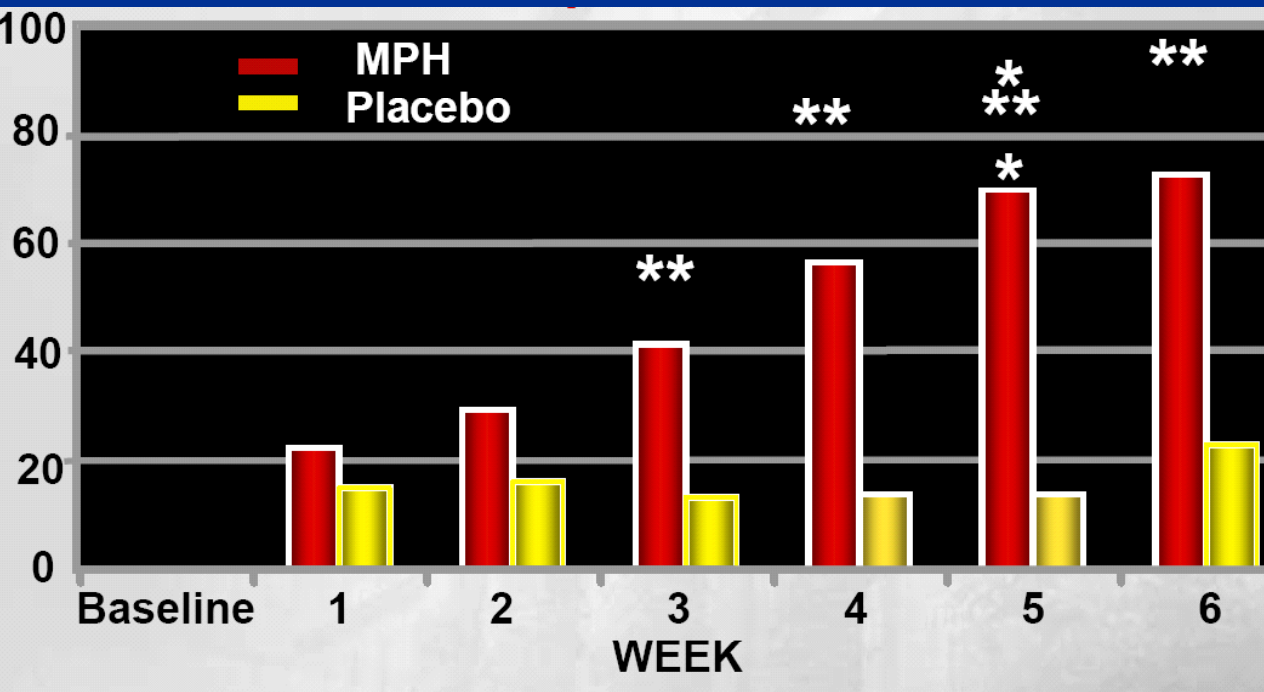
- Méthylphénidate
- Liste des médicaments contenant du Méthylphénidate
- CONCERTA LP 18mg cp LP (boite de 28)
- CONCERTA LP 36mg cp LP
- CONCERTA LP 54mg cp LP
- RITALINE 10 mg cp séc seul avec AMM sans restriction d'âge
- RITALINE LP 20mg gél LP (boite de 30)
- RITALINE LP 30mg gél LP
- RITALINE LP 40mg gél LP

REGLEMENTATION DE PRESCRIPTION METHYLPHENIDATE

- Stupéfiant
- Prescription sur ordonnance sécurisée limitée à 28 jours
- Prescription initiale hospitalière annuelle réservée aux spécialistes et/ou aux services spécialisés en neurologie, psychiatrie, pédopsychiatrie et pédiatrie.
- La prescription initiale hospitalière a une validité d'un an.
- Dans les périodes intermédiaires tout médecin peut renouveler cette prescription.
- Ce médicament est délivré par un pharmacien d'officine sur présentation de la prescription initiale hospitalière ou de la prescription d'un autre médecin accompagnée d'une prescription initiale hospitalière datant de moins d'un an.

- **RITALINE 10 mg, comprimés**
- **Boîte de 30**
- **Laboratoires Novartis Pharma S.A.S**

METHYLPHENIDATE (MPH) RITALINE



Efficacité MPH libération
immédiate (Ritaline)
essai double aveugle,
randomisé, placebo
N = 140 adultes
% amélioration ADHD RS

Ancienne posologie de Ritaline, cp

10 mg, 2 fois par jour

15 mg, 2 fois par jour, le matin

20mg, 2 fois par jour le matin

posologie de Ritaline LP gel

20 mg, en une prise

30 mg, en une prise

40mg, en une prise

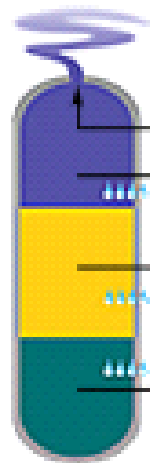
OROS – MPH. Concerta



MPH Overcoat

Morning

The MPH overcoat provides immediate release of 22% of the dose within 1 hour.



Laser-Drilled Hole

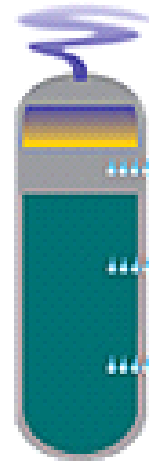
MPH Compartment #1

MPH Compartment #2

Push Compartment

1 hour later

The push compartment expands, releasing MPH from MPH compartment #1 for the rest of the morning.



Afternoon

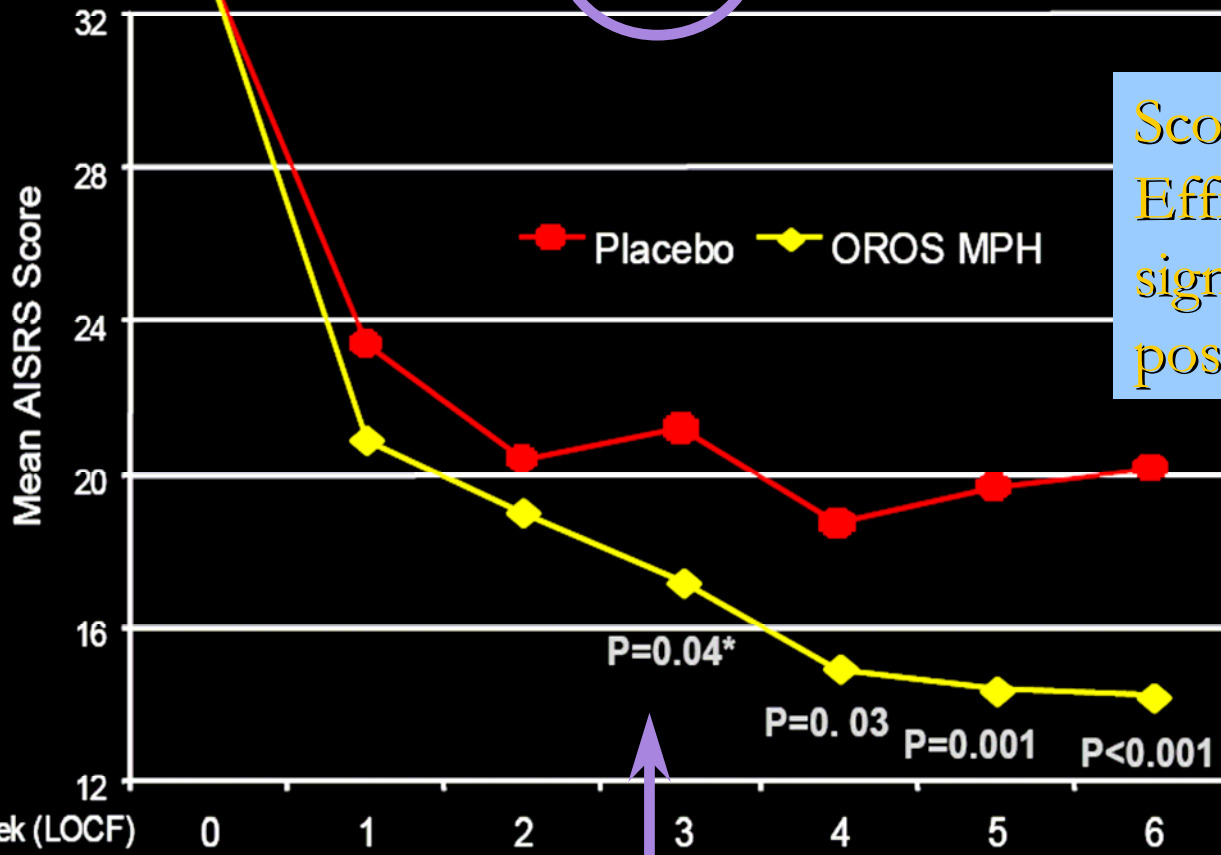
The push compartment continues to expand, releasing MPH from MPH compartment #2 during the afternoon.

This extended delivery results in efficacy through 12 hours.

Dose journalière antérieure de méthylphénidate	Dose recommandée de CONCERTA LP
Méthylphénidate 5 mg, 3 fois par jour	18 mg, une fois par jour
Méthylphénidate 10 mg, 3 fois par jour	36 mg, une fois par jour
Méthylphénidate 15 mg, 3 fois par jour	54 mg, une fois par jour

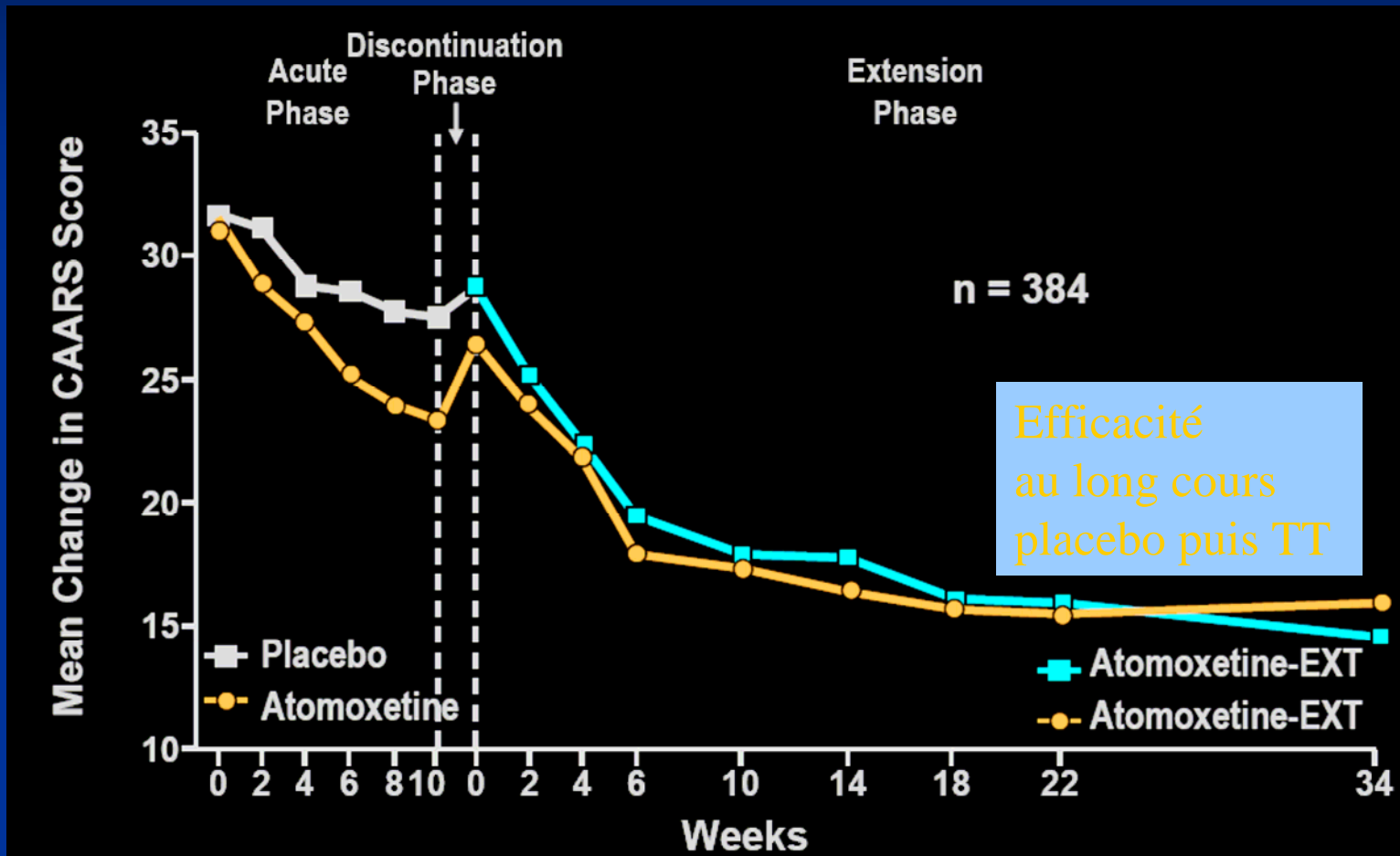
OROS- MPH : CONCERTA

Week	1	2	3	4	5	6
OROS-MPH mg/day	36.0	58.7 _{-17.8}	72.6 _{+26.5}	77.9 _{+29.6}	81.3 _{+31.0}	80.9 _{+31.8}
Placebo mg/day	36.0	66.3 _{-12.8}	82.2 _{-22.4}	92.2 _{-23.8}	94.9 _{-25.5}	96.8 _{-25.9}



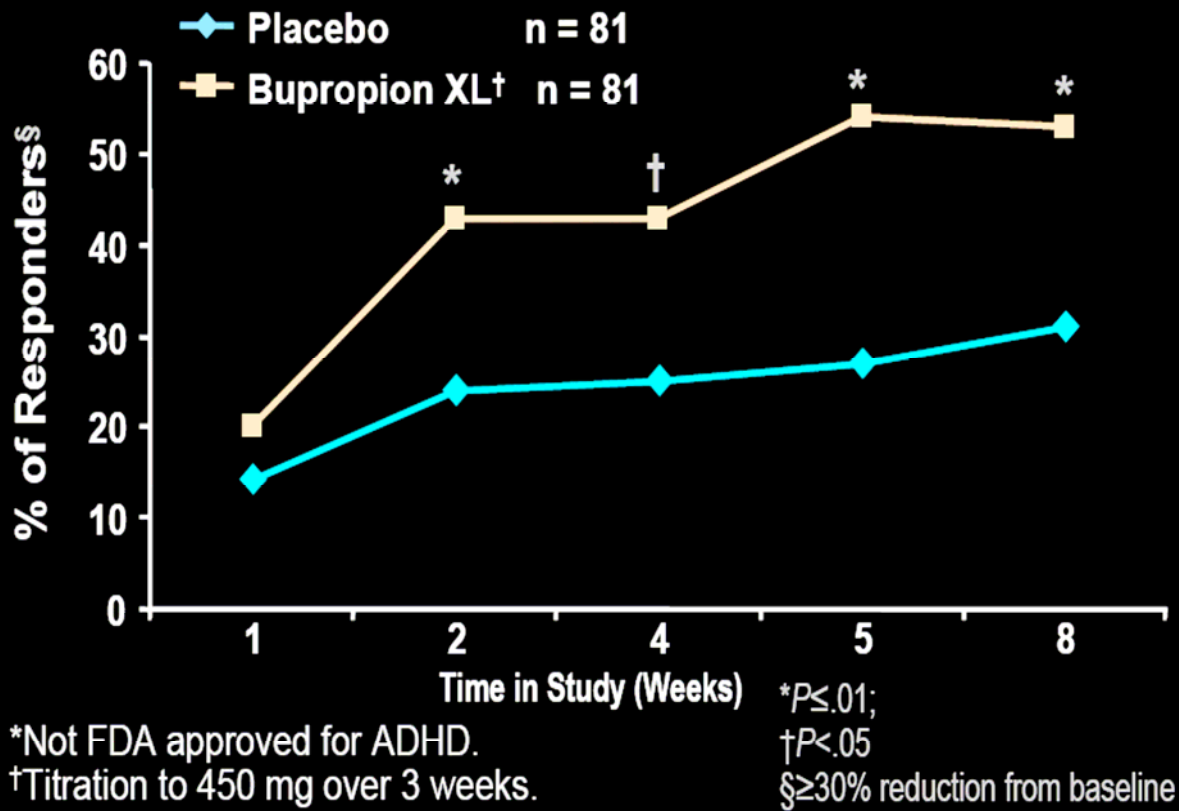
Score Adler AISRS
Efficacité Oros-MPH
significativité à 3^o sem
posologie croissante

AUTRE TRAITEMENT NON STIMULANT: ATOMOXETINE (STRATTERA) Inhibiteur de la recapture de la noradrenaline



Adler L. *J Clin Psychiatry*. 05;66(3):294-299.

AUTRE TRAITEMENT : BUPROPION (ZYBAN)



- essai randomisé, double aveugle, placebo, N= 81
- 8 semaines
- efficacité du bupropion
- hors indication FDA

US : ADHD Traitement

- *Ritalin is classified as a psychostimulant drug*

Comes in several forms:

- a) Straight Ritalin (5, 10, and 15 mg) (3 ½ H)
- b) SR Ritalin (Ciba 20 mg)
- c) Metadate CD, ER, (Celltech 20 mg) (5-6 H)
- d) Concerta(ER) (18, 27, 36 and 54 mg) (11- 12 H)
- e) Focalin™ (2.5, 5, 10 mg) (Out recently)
- f) Ritalin LA (20, 30, 40 mg) (7 H)(Sprinkle)

US : ADHD Traitement . 2

Dextro-amphetamines:

- 1) Most used straight release are:
 - a) Dexedrine (5mg), (4 ½ H)
 - b) Dextrostat (5 and 10 mg) (4 ½ H)
 - c) Adderall (5, 10, 20 mg) (4 ½ H)

- 2) Slow releases:
 - a) Dexedrine SR (5, 10 and 15 mg) (7-10 H)
 - b) Adderall XR (10, 20 and 30 mg capsules) (7-10 H)

Autres traitements étudiés

- Tricycliques
- Atomoxetine, Strattera
- Modafinil, Modiodal
- Alpha 2 agoniste
- SSRI
- Nicotine

- Voies de recherche :
 - Profil médicamenteux recherché : efficacité-tolérance mais aussi à risque limité de dépendance, d'abus ou de détournement

Psychostimulants

Contre-indications
ou inefficacité 20%

Traitements
alternatifs

Atomoxétine ou
IRSNA
ou Bupropion

Tricycliques ou
Agonistes
a-adrénergiques

Effets secondaires

Trouble de
l'appétit
Consignes
Diététiques

Trouble du
sommeil
Prise < 16h

Surveiller les
constantes

Effet rebond
Multiplier
les prises
ou
Forme LP

Tics
Concerta®

Effet Zombie
ou dépression
Diminuer
la posologie

Virage maniaque
Arrêt

TRAITEMENTS PHARMACOLOGIQUES AMELIORENT



- inattention
- impulsivité
- hyperactivité

TDAH



- observance
- agressivité, impulsions
- interactions sociales
- efficacité professionnelle

RETENTISSEMENT TDAH