

## **TRAITEMENTS DE L'ABUS ET DE LA DEPENDANCE A LA COCAINE .**

### **Dr AKNINE - CSST AULNAY (93) .**

L'usage de cocaïne en France est un phénomène qui concerne 2 à 3% de la population adulte . Ces chiffres dépassent largement les statistiques concernant l'usage et la dépendance à l'héroïne .

Dans ce contexte , les structures spécialisées sont confrontées à de nouvelles demandes de soins de patients dépendants de la cocaïne ou du crack ; en l'absence de traitement substitutif disponible , la question du choix du traitement médicamenteux se pose afin de réduire le craving et de soulager les symptômes de manque .

Quelques cas cliniques rencontrés au CSST d'Aulnay sont présentés ici ainsi qu'une revue de la littérature.

### **I) Cas cliniques :**

- M. M , âgé de 37 ans, suivi par son médecin traitant pour une dépression chronique , est adressé en 2006 au CSST pour problème d'abus de crack , consommé par inhalation .

Ce patient prenait du SUBUTEX° de rue à la dose de 8mg/j par voie sublinguale pour gérer la descente de cocaïne .

Le crack était consommé par épisodes avec une alternance de phases d'abstinence et d'abus .

Un traitement de fond par topiramate a été instauré avec une augmentation progressive des doses jusqu'à 75mg/j .

Après un mois de traitement , on a observé une phase d'accalmie/ craving au crack chez ce patient qui travaillait . Ensuite , il a été adressé aux urgences pour un état confusionnel lié à un abus de crack . Le bilan neurologique ( TDM + biologie ) s'est révélé négatif .

Le traitement par topiramate a été poursuivi en association avec une psychothérapie au centre .

- Mme A. est suivie au CSST depuis 5 ans. Elle bénéficie d'un traitement méthadone à la dose de 80mg/j ; elle est bien stabilisée et ne consomme plus d'héroïne mais a un usage régulier de cocaïne en IV le week-end et

parfois dans la semaine . Elle est mariée et mère de 4 enfants .

Un traitement par modafinil à la dose de 400mg/j en 2 prises est instauré . Le traitement est bien toléré par la patiente et on observe une diminution du recours à la cocaïne , la patiente restant abstinente pendant plusieurs week-ends.Mais le processus est fragile et la patiente a des difficultés à poursuivre le traitement sur une longue durée . On observera des rechutes de consommations de cocaïne lors des interruptions de traitement .

- M.A est hospitalisé en psychiatrie pour accès clastique au domicile familial. Le patient évoque ses consommations compulsives de cocaïne en snif depuis plusieurs mois avec un recours au SUBUTEX<sup>o</sup> , par voie sublinguale pour gérer la "descente" .Durant l'hospitalisation , le patient est obsédé par l'envie de reprendre de la cocaïne et présente un trouble anxieux généralisé.

Un traitement par topiramate avec montée progressive des doses jusqu'à 75mg associé à un IRS et à un neuroleptique sédatif s'avèrera efficace au bout de 3 semaines et le patient a pu effectuer dans le même temps un sevrage des opiacés .

## **II) Revue de la littérature :**

-L'équipe de Sufuoglu de West Haven , dans le Connecticut , publie en 2006 dans la même revue une étude qui compare l'efficacité du GABA et des Bbloquants , chez des patients usagers de cocaïne , recevant par ailleurs un traitement méthadone , en fonction de l'importance des signes de manque à l'arrêt de la cocaïne .

Il en résulte que le traitement par GABA semble plus adapté aux patients ayant peu de syndrome de sevrage tandis que les Bbloquants seraient plus efficaces en cas de syndrome de manque sévère .

-L'équipe de Mardikian à Charleston publie dans Neuropsychopharmacol Biol Psychiatry a étudié chez 23 patients l'effet de la N-acetyl-cystéine ( NAC) administrée durant un mois à des doses comprises entre 1200mg/j et 3600mg/j. La majorité des patients a réduit significativement sa consommation de cocaïne ou a arrêté complètement .

L'étude suggère que le résultat est meilleur avec des doses élevées de NAC ( 2400 et 3600 mg/j ) .

- L'équipe de Grassi du département de Pharmacologie à Rome publie en 2006 une étude sur l'impact du disulfiram et de la naltrexone sur la consommation de cocaïne chez 12 patients co-abuseurs de cocaïne et d'alcool , en comparaison avec une prise en charge uniquement psychothérapeutique .

Il en résulte une diminution du craving/cocaïne plus importante chez les patients traités par Naltrexone ou Disulfiram que dans le groupe bénéficiant d'une psychothérapie seule .

### **Conclusion :**

Les cas présentés ainsi que les études publiées plaident en faveur d'une efficacité du modafinil et de la NAC pour réduire le craving à la cocaïne . La Naltrxone et le disulfiram ont un intérêt dans les cas de co-addiction à l'alcool et la cocaïne .

Le GABA et les Bbloquants seraient plus réservés au traitement du syndrome de sevrage / cocaïne .