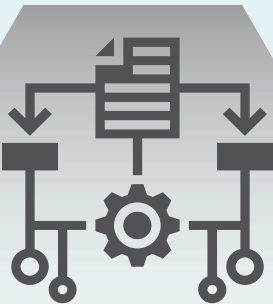


Algorithme de médication psychotrope pour le TSAF/Exposition prénatale à l'alcool

(Mela et al., 2018, tous droits réservés)

Sommaire pour les aidants naturels

Les donneurs de soins se sont souvent adressés aux cliniciens pour obtenir de l'aide sur les comportements de leurs trésors atteints de TSAF. Jusqu'à présent, les cliniciens n'avaient pas de lignes directrices pour les aider à prendre des décisions concernant la prescription de médication psychotrope aux personnes atteintes de TSAF. Par conséquent, de nombreux soignants ont exprimé leur inquiétude qu'il soit prescrit un trop grand nombre de médication et que ceux-ci n'aient pas l'effet escomptés. Les donneurs de soins ont beaucoup de questions sur la façon dont les médicaments diffèrent pour les personnes atteintes du TSAF. Il est souvent constaté un manque général de considérations spécifiques au TSAF de la part des prescripteurs. Plusieurs de ces professionnels cherchent également de plus amples renseignements sur la façon de prescrire des médicaments pour les personnes vivant avec le TSAF parce qu'il n'y avait pas de lignes directrices scientifiques



Les algorithmes médicamenteux sont des instructions étape par étape qui aident les prescripteurs à prendre des décisions concernant les médicaments à essayer avec différents types de patients. Ces algorithmes existent pour beaucoup d'autres problèmes psychiatriques, comme le TDAH, mais aucun ne tient compte du TSAF. Comme il y a des changements cérébraux dus à l'exposition prénatale à l'alcool, nous ne pouvons supposer que les autres algorithmes fonctionneront de la même façon pour les personnes atteintes de TSAF.

Les chercheurs se sont attelés à mettre au point le tout premier algorithme de médication psychotrope spécifique au TSAF. Tout d'abord, l'équipe a examiné tous les documents de recherche au sujet du TSAF et la médication psychotrope. Même s'il n'y avait pas beaucoup d'étude disponibles à ce sujet, les résultats ont été résumés et remis à un comité d'experts pour examen. Le comité d'expert était dirigé par un membre de la famille d'un individu atteint de TSAF et était constitué des meilleurs experts qui ont travaillé avec des patients atteints de TSAF y compris des psychiatres, des pédiatres et des médecins de famille. Il était également impliqué un concepteur d'algorithme, un pharmacologue et un coordonnateur de la recherche au sein du comité.

1

La première étape de l'algorithme porte sur les facteurs non médicamenteux, notamment le soutien social, le sommeil, l'exercice et la nutrition. L'algorithme doit être utilisé seulement après avoir mis en place ces facteurs environnementaux.



L'algorithme a été développé avec des groupes communs de symptômes qui nécessitent une médication psychotrope. Le groupe de symptômes qui limite le plus l'indépendance de la personne, son fonctionnement et sa qualité de vie devrait être le point de départ pour le professionnel prescripteur.



Le groupe d'experts a choisi d'utiliser la terminologie inclusive de TSAF/exposition prénatale à l'alcool pour la population pour laquelle l'algorithme est censée s'appliquer. L'exposition prénatale à l'alcool, même à de faibles niveaux, est connue pour avoir le potentiel de causer des déficits physiques et neurocognitifs. La confirmation de l'exposition prénatale à l'alcool pour un diagnostic de TSAF peut être très difficile à l'âge adulte.



L'algorithme est destinée à s'appliquer aux adultes. Pour les moins de 18 ans, les experts recommandent que ces lignes directrices s'appliquent que lorsqu'un diagnostic complet de TSAF est confirmé suite à une évaluation effectuée par une équipe multidisciplinaire. L'algorithme ne devrait pas être utilisée pour les enfants d'âge préscolaire.



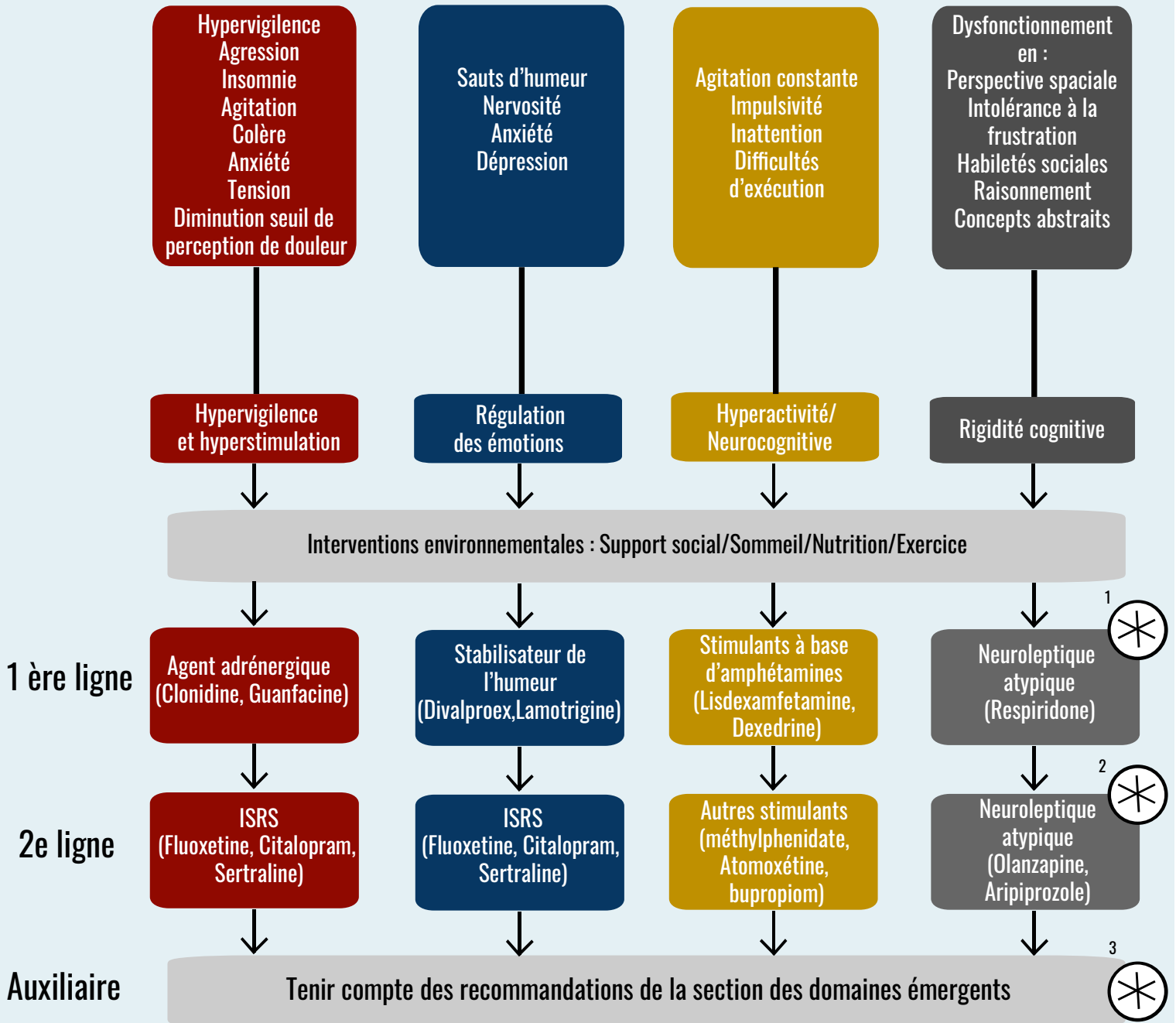
L'algorithme en est à sa première version. Nous prévoyons continuer de recueillir des renseignements sur son efficacité et faire des ajustements au fil du temps.

Algorithme de médication psychotrope pour le TSAF/ND-PÆ

Dr. Mansfield Mela et al., 2018 (tous droits réservés)
Ne pas reproduire sans la permission

<https://research-groups.usask.ca/psycholegal-fasd/psychotropic-medication-algorithm-for-fasd.php>

Catégories de signes et de symptômes



* Notes importantes :

- 1- Cette catégorie de médication ne devrait pas être utilisée auprès des enfants d'âge préscolaire et devrait seulement être utilisé après consultation en pédo-psychiatrie.
- 2- Les études qui démontrent l'efficacité du Citalopram est venu avant le nouvel avis des problèmes de Qtc ? Les experts recommandent que Escitalopram ? soit considéré favorablement avant le Citalopram.
- 3- La section complémentaire est destinée pour le traitement auprès des adultes et ne doit pas être utilisé auprès des enfants.

Si vous êtes un professionnel prescrivant de la médication auprès de patients atteints de TSAF/TN-EPA, vos commentaires sur l'algorithme seraient très appréciés. S'il vous plaît, partagez vos expériences quant à l'utilisation de l'algorithme en remplissant le sondage en cliquant sur le lien ici-bas. Cette recherche a été approuvée pour des raisons éthiques par le Comité d'Éthique de la Recherche de l'Université de la Saskatchewan.

<https://canfasd.ca/algorithm/>



La traduction en français a été autorisée par Dr. Mela et son équipe
(Traduit par Isabelle Bouchard, travailleuse sociale en collaboration avec Dr. Marc Bouchard, md)



Liste des médicaments dont il est question dans le texte

1ère ligne

- Clonidine : (Catapress-Dixarit) =Antihypertenseur, stabilisant vasculaire. Il influence la stabilité de la norépinephrine au cerveau.
- Guanfacine:(Intuniv) =Utilisé dans le TDAH, agit comme sédatif. Agoniste alpha adrénergique pour traiter l'hypertension artérielle.
- Divalproex:(Epival-Dépaken)= Anticonvulsivant. Utilisé dans la maladie bipolaire .
- Lamotrigine:(Lamictal)= Anticonvulsivant. Pour traiter le trouble de l'humeur, la maladie bipolaire.
- Lisdexamfetamine: (Vivance) =TDAH , Stimulant du système nerveux central.
- Risperdone:(Risperdal)= Antipsychotique atypique. Neuroleptique de 2 ième génération utilisé dans les psychoses

2 ième ligne

- Fluoxetine:(Prozac) = Est un dérivé de la diphenhydramine (Antihistamique , empêche la recapture de la sérotonine.
- Citalopram:(Celexa)= Antidépresseur, inhibiteur sélectif de la recapture de la sérotonine (ISRS).
- Sertraline:(Zoloft) =ISRS pour la dépression
- Methylphenidate :(Ritalin, Adderal, Concerta) Donné pour le TDAH.
- Atomoxétine: (Strattera)= Inhibiteur sélectif du recaptage de la noradrénaline. Pour les TDAH de plus de 6 ans .
- Bupropion:(Welbutrin) Antidépresseur. Pour le TDAH.
- Olanzapine:(Zyprexa, Zydis) = Antipsychotique, anti-maniaque, schizophrénie.
- Aripiprozole:(Abilify) Antipsychotique atypique(schizophrénie, maladie Bipolaire.)
- Escitalopram:(Lexapro, Cipralex) = antidépresseur inhibiteur sélectif de la recapture de la sérotonine. L'Escitalopram est utilisé dans le traitement de la dépression et de l'anxiété.

Sources :

- 1-Psychotrope medication algorithm for FASD/Prenatal alcohol exposure.(Mela et al. 2018) Summary for Caregivers.
- 2-Psychotropic medication algorithm for FASD/ND-PAE.
- 3-Guide du responsable Diagnostic de TSAF fait en partenariat avec Réseau de Santé Vitalité Centre d'excellence TSAF du Nouveau -Brunswick.