

# Leponex (clozapine)

## Risques :

agranulocytose, neutropénie, prise de poids importante, troubles cardiaques

## Mesures préventives :

\*Surveillance stricte de la formule sanguine (globules blancs et polynucléaires neutrophiles) NFS hebdomadaire les 18 premières semaines de traitement puis mensuelles.

\*Surveillance métabolique : poids, taille, IMC, glycémie à jeun, bilan lipidique avant le traitement puis mensuelle

\*Surveillance cardiaque :

- à l'instauration du traitement : ECG, échographie cardiaque, consultation cardiaque si besoin

- pendant le traitement : contrôle TA tous les jours, ECG 1 fois/mois puis 2 fois/an, échographie cardiaque 1 fois/an

\*Reprise du traitement à dose progressive si interruption supérieure à 2 jours

\*Si interruption de plus de 3 jours après plus de 18 semaines de traitement, reconstrôler la formule sanguine de façon hebdomadaire (voir VIDAL)

\*Ne jamais réexposer les patients chez lesquels la Clozapine a été arrêtée suite à une baisse soit en GB soit en PNN

\*Carnet de suivi obligatoire pour chaque dispensation

## En cas d'anomalies

- Hématologique : cf protocole RCP Vidal
- Cardiaque :

- Myocardite (asthénie inexplicquée, fièvre, douleur thoracique, dyspnée, tachypnée)

ECG (recherche d'anomalie du segment ST, inversion de l'onde T), NFS (recherche de leucocytose et d'éosinophilie, troponine, adresser au cardiologue avec une échographie cardiaque

- Cardiomyopathie (asymptomatique ou tachycardie persistante, dyspnée à l'effort)

ECG (modification du tracé avec troubles de la repolarisation), échographie cardiaque, avis du cardiologue, arrêt de la clozapine en fonction du bénéfice/risque, de la sévérité de la cardiomyopathie, prise en charge spécialisée cardiaque)