

Prescription des neuroleptiques chez la personne âgée

- **EMPLOI A RESERVER AUX SEULS SYMPTOMES PSYCHOTIQUES** (agitation, confusion aiguë), A EVITER si syndrome confusionnel, hallucinations d'origine organique
- **REEVALUER REGULIEREMENT L'INDICATION** : si traitement long, rechercher la posologie minimale efficace, éviter les associations de neuroleptiques
- **A CHAQUE CONSULTATION, RECHERCHER** l'apparition d'un syndrome extrapyramidal ou de mouvements anormaux
- **SURVEILLER** :
 - l'espace QT à l'ECG avec les neuroleptiques des classes phénothiazines (LARGACTIL, MODECATE, NEULEPTIL, NOZINAN, PIPORTIL, TERCIAN), butyrophénones (HALDOL, DIPIPERON), certains neuroleptiques atypiques (RISPERDAL, ZYPREXA, ABILIFY) en raison du risque de troubles du rythme ventriculaire et de torsades de pointe.
 - l'apparition d'effets anticholinergiques
 - poids, glycémie à jeun et pression artérielle
- **ATTENTION AUX RISQUES DE POTENTIALISATION DES EFFETS INDESIRABLES**
QUAND :
 - association à d'autres médicaments dépresseurs du SNC (dérivés morphiniques, antihistaminiques sédatifs, autres psychotropes, anticholinergiques)
 - association à des substances anticholinergiques et aux neuroleptiques « cachés » (PRIMPERAN, VOGALENE...)
- **SI PATIENT TRAITE POUR UNE ALTERATION DES FONCTIONS COGNITIVES** : risque accru d'accident vasculaire cérébral et d'accident ischémique transitoire. Seuls 2 neuroleptiques ont une AMM spécifique chez les sujets âgés atteints de la maladie d'Alzheimer : RISPERDAL et TIAPRIDAL. EVITER le ZYPREXA chez les patients atteints de démence en raison du risque plus élevé d'AVC.

NEUROLEPTIQUES POTENTIELLEMENT INAPPROPRIES		
RAPPORT BENEFICE/RISQUE DEFAVORABLE	RAISONS	ALTERNATIVES
PHENOTHIAZINES : Chlorpromazine (LARGACTIL) Fluphénazine (MODECATE) Propériciazine (NEULEPTIL) Lévomépromazine (NOZINAN) Pipothiazine (PIPORTIL) Cyaménazine (TERCIAN)	Effets anticholinergiques <i>Prescription de 2^{ème} intention</i>	Neuroleptiques non phénothiazines avec une activité anticholinergique moindre : clozapine (LEPONEX), rispéridone (RISPERDAL), olanzapine (ZYPREXA), quétiapine (XEROQUEL), aripipazole (ABILIFY), amisulpride (SOLIAN)
RAPPORT BENEFICE/RISQUE DEFAVORABLE ET EFFICACITE DISCUTABLE	RAISONS	ALTERNATIVES
ASSOCIATION DE 2 OU PLUS DE 2 NEUROLEPTIQUES	Pas d'amélioration de l'efficacité Augmentation du risque d'effets indésirables	Pas d'association

- **SE MEFIER DE LA SURVENUE DES EFFETS INDESIRABLES SUIVANTS :**

- Hypotension orthostatique, et donc chutes
- Syndrome confusionnel
- Sédation excessive, et donc diminution de l'alimentation et de l'hydratation avec risque de coma (tout particulièrement avec TIAPRIDAL, CLOPIXOL, LOXAPAC, SOLIAN)
- Syndrome parkinsonien
- Effets anticholinergiques, plus fréquents lors de la prescription d'antiparkinsoniens
- Dyskinésie buccofaciales tardives
- Syndrome malin des neuroleptiques : ARRETER LE TRAITEMENT FACE A TOUT ETAT D'HYPERTHERMIE INEXPLIQUE