

# Interactions pouvant être responsables d'un syndrome atropinique

Céline Gonzalez, CRPV d'AMIENS



Centre Régional de  
Pharmacovigilance  
de Picardie

# Conflit d'intérêt

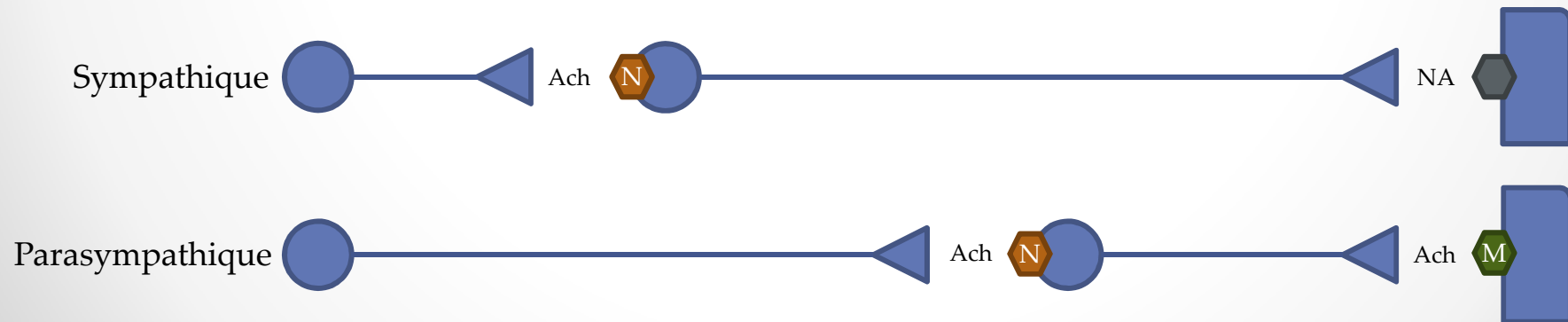
Présentation élaborée sans conflit d'intérêt.

Les marques présentées le sont à seul titre d'exemple.



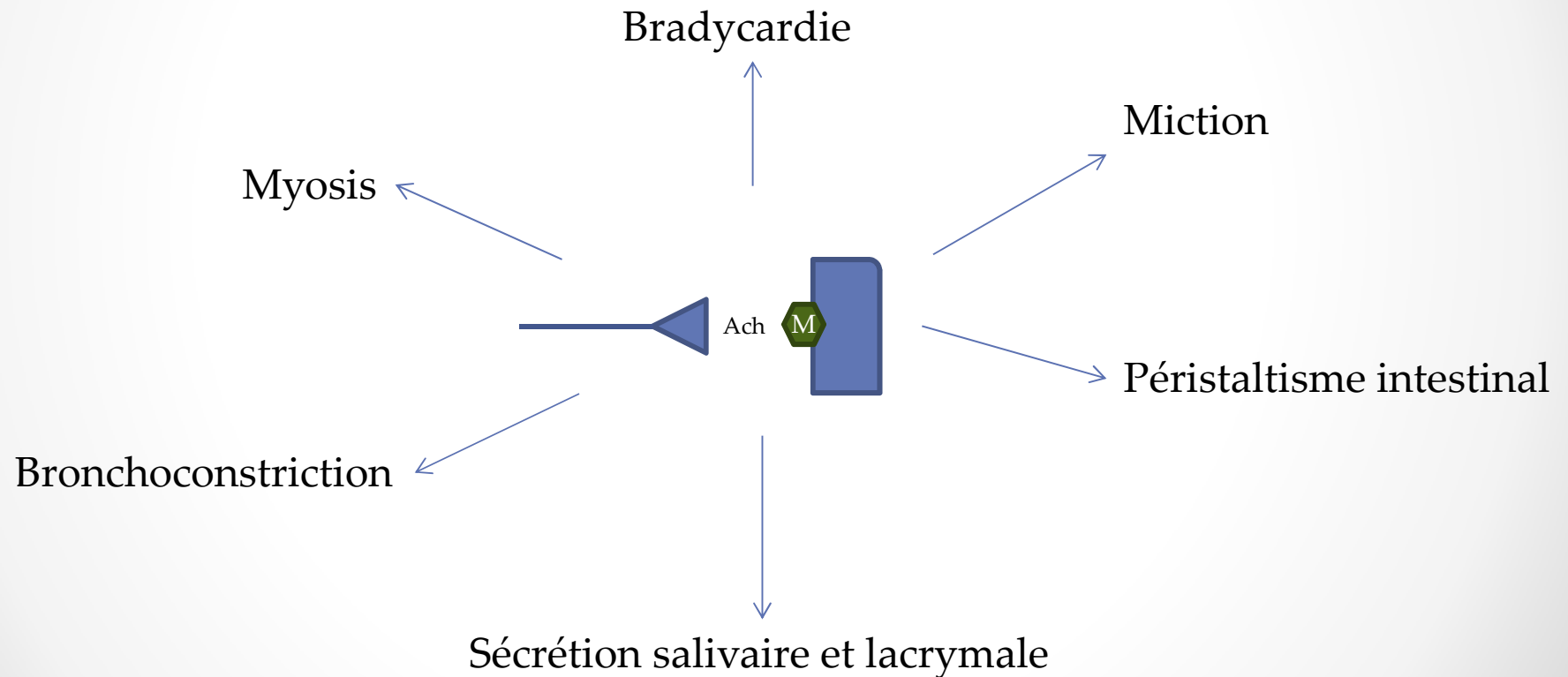
# Acétylcholine

- Neurotransmetteur
  - Système nerveux central
  - Système nerveux autonome
    - Sympathique (synapses préganglionnaires)
    - Parasympathique (synapses pré et postganglionnaires)
  - 2 types de récepteurs
    - Nicotiques
    - Muscariniques



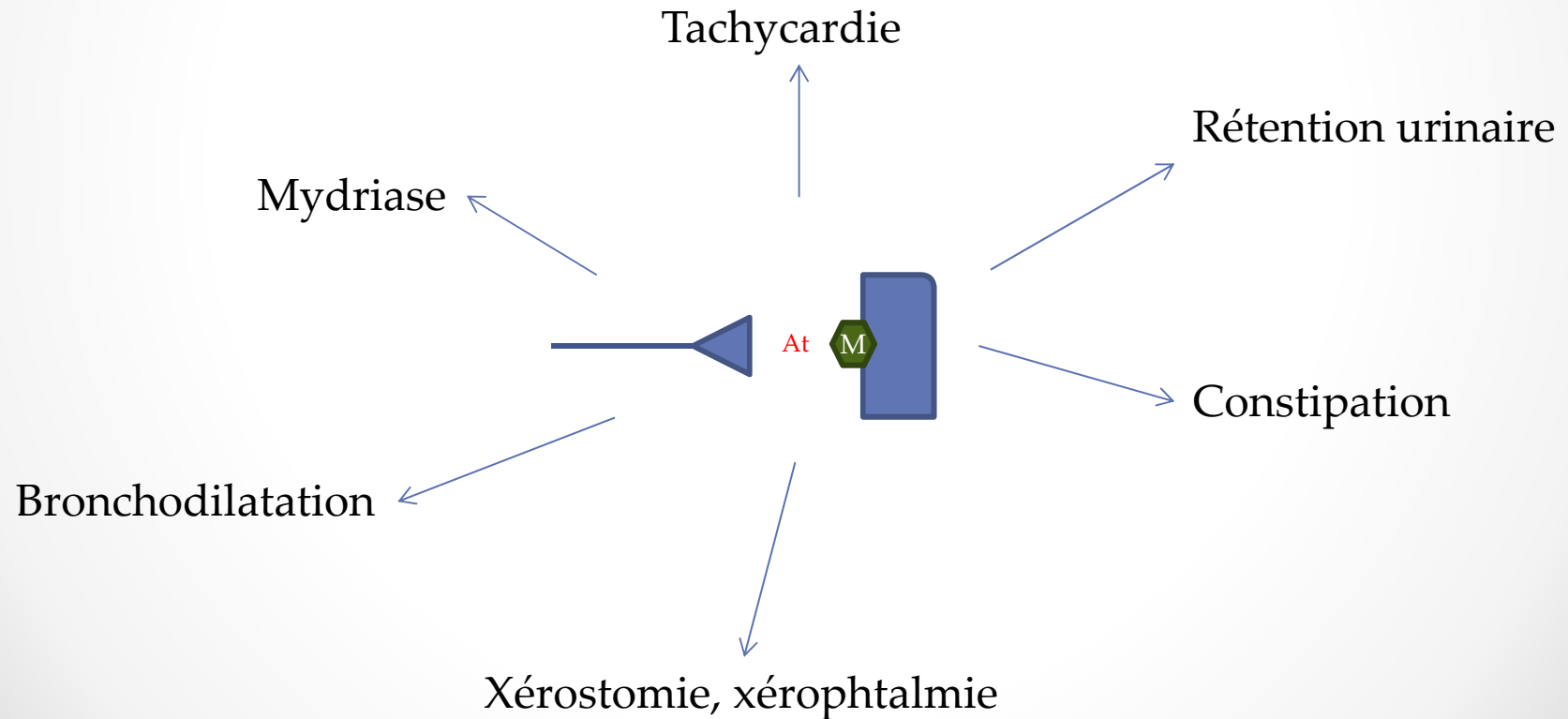
# Récepteurs muscariniques

- Effet cholinergique au niveau périphérique :



# Syndrome atropinique

- Dû à l'antagonisme des récepteurs muscariniques par l'atropine au niveau périphérique




# Syndrome atropinique

- Au niveau central :
  - Confusion
  - Désorientation
  - Délires
  - Hallucinations
  - Agitation
  - Irritabilité
  - Agressivité
  - Troubles mnésiques, démence

# Syndrome atropinique

- Nombreux médicaments ayant des propriétés atropiniques
  - **Antidépresseurs**
    - Amitriptyline, doxépine, clomipramine, imipramine, duloxétine, fluoxétine, paroxétine...
  - **Antihistaminiques H1**
    - Alimémazine, desloratadine, doxylamine, hydroxyzine, loratadine, prométhazine...
  - **Neuroleptiques**
    - Clozapine, chlorpromazine, cyamémazine, loxapine...
  - **Antiparkinsoniens**
    - Amantadine, bipéridène, trihexyphénidyle, tropatépine...
  - **Antispasmodiques**
    - Flavoxate, oxybutinine, solifénacine, trospium...
  - ...

# Syndrome atropinique

- **Poids atropinique** ou **charge atropinique**
  - Effet atropinique différent selon les médicaments
  - Effets de ces médicaments s'additionnent :  polymédication !
- Plusieurs échelles d'évaluation
  - Echelles ARS, ACB, ADS, AIS
  - Classement de l'effet atropinique de 0 à 3
- Patients les plus à risque :
  - Patients âgés
  - Patients ayant une prédisposition : hypertrophie bénigne de la prostate, trouble du transit intestinal, angle iridocornéen étroit, reflux gastro-oesophagien ; risque d'aggravation du trouble
- Conduite à tenir : arrêt des médicaments en cause et surveillance.



# Poids atropinique

- *Anticholinergic Impregnation Scale AIS*
  - Briet J. et al, The anticholinergic impregnation scale : towards the elaboration of a scale adapted to prescriptions in French psychiatric settings, *Therapie* 2017

Niveau 3	Niveau 2	Niveau 1
Amitriptyline	Baclofène	Aténolol
Clozapine	Carbamazépine	Fluoxétine
Hydroxyzine	Cétirizine	Hydrocortisone
Imipramine	Cimétidine	Lorazépam
Ipratropium	Dosulépine	Pipéracilline
Scopolamine	Lopéramide	Pramipexol
Solifénacine	Loratadine	Ranitidine
Trihexyphénidyle	Méthadone	Rispéridone
Trospium	Paroxétine	Tramadol

# Cas clinique 1

- Patiente de 81 ans
- Nombreux antécédents : hypercholestérolémie, hypertension artérielle, diabète type 2, maladie de Lyme, ostéoporose, syndrome anxiodépressif...
- Ordonnance :
  - Cérés<sup>®</sup>
  - Vésicare<sup>®</sup>
  - Fluoxétine
  - Hydrocortisone
  - Topalgic<sup>®</sup>
  - Noctamide<sup>®</sup>
  - Eupantol<sup>®</sup>, Actonel<sup>®</sup>, Uvédose<sup>®</sup>, Lercan<sup>®</sup>, Crestor<sup>®</sup>

# Cas clinique 1

- Cérésis ® chlorure de trospium 3
- Vésicare ® solifénacine 3
- Fluoxétine 1
- Hydrocortisone 1
- Topalgic ® tramadol 1
- Noctamide ® lormétazépam 1
  
- Eupantol ®, Actonel ®, Uvédose ®, Lercan ®, Crestor ®
  
- Score AIS : 10

•

•

# Cas clinique 1

- Patiente présentant :
  - Episodes confusionnels avec hallucinations visuelles et propos délirants
  - Bouche sèche
  - Constipation
- Amélioration de l'état de la patiente après arrêt de Cérés<sup>®</sup> et Vésicare<sup>®</sup>

# Cas clinique 2

- Patient de 34 ans
- Antécédents d'hypothyroïdie, de schizophrénie et de dystonie cervicale (dans le cadre d'un syndrome tardif aux neuroleptiques)
- Ordonnance :
  - Tercian ®
  - Tranxène ®
  - Lepticur ®
  - Baclofène
  - Xénazine ®
  - Lévothyrox ®
  - Toxine botulinique

# Cas clinique 2

- Tercian ® cyamémazine 3
- Tranxène ® clorazépate 1
- Lepticur ® tropatépine 3
- Baclofène 2
  
- Xénazine ®
- Lévothyrox ®
- Toxine botulinique
  
- Score AIS : 9
  
-

# Cas clinique 2

- En 2014 :
  - Découverte fortuite d'un fécalome lors d'une hospitalisation
  - Prescription d'un laxatif
  - Pas d'évacuation mécanique effectuée
  - Sortie de l'hôpital
- Une semaine plus tard :
  - Le patient se présente spontanément à l'hôpital pour constipation (selles rares, douleurs abdominales sous ombilicales, pas de nausées ou vomissements)
  - Scanner abdomino-pelvien : volumineuse stase stercorale, avec dilatation du cadre colique évoquant un iléus paralytique
  - Apparition de troubles de la vigilance

# Cas clinique 2

- Evolution : plages de nécroses sigmoïdiennes
- Réalisation d'une sigmoïdectomie avec colostomie gauche
- Arrêt de Tercian ® et Lepticur ®
- Conséquences très graves de l'addition des effets atropiniques des médicaments





Merci de votre attention