

PRESCRIPTIONS POTENTIELLEMENT INAPPROPRIÉES DES ANTIPSYCHOTIQUES DANS LA PRISE EN CHARGE DE LA DÉMENCE

Machado-Duque ME, Valladales-Restrepo LF, Ospina-Cano JA, Londoño-Serna MJ, Machado-Alba JE, *Frontiers in Pharmacology*, 2021

CONTEXTE



- Démence : maladie neurodégénérative et progressive du système nerveux central, d'étiologie variable (Alzheimer, démence vasculaire, démence à Corps de Lewy, etc).
- Augmentation de la prévalence avec l'âge : 25% au delà de 85 ans.
- Prise en charge non pharmacologique suffisante le plus souvent.
- Utilisation des antipsychotiques (AP) possible avec précaution car prescriptions potentiellement inappropriées chez le sujet âgé (critères Beers, STOPP/START) en raison de nombreux effets indésirables, de risque d'accident vasculaire cérébral et d'une augmentation de la mortalité.



OBJECTIF

Déterminer la fréquence des prescriptions potentiellement inappropriées d'AP dans un groupe de patients avec un diagnostic de démence en Colombie et identifier les médicaments utilisés, les comorbidités et facteurs associés.

MATERIEL ET METHODES

Etude observationnelle transversale réalisée à partir d'une base de données de dispensation ambulatoire des médicaments destinés à des patients affiliés au système de santé colombien (6 compagnies d'assurance sélectionnées, représentant de 17,3% de la population colombienne)

Inclusion des patients



- ≥ 50 ans, non hospitalisé
- Diagnostic de démence
- Prescription médicamenteuse (toutes indications confondues) entre le 1er octobre et le 31 décembre 2019

Données recueillies



- Sociodémographiques
- Cliniques : type de démence ; nombre et catégorie de comorbidités
- Médicamenteuses :
 - 1) Inhibiteurs de l'acétylcholinestérase et antagonistes récepteurs NMDA
 - 2) AP typiques et atypiques
 - 3) Autres traitements associés

Analyse statistique



- Statistiques descriptives
- Test t de student, ANOVA et test du Chi2
- Modèles de régression logistique binaire (variable dépendante : prescription d'AP)



RESULTATS

Données patients : n = 11 372

- 154 villes
- âge = $80,5 \pm 9,6$ ans
- 66,6% femmes



Prise en charge de la démence



- Démences principalement liées à la maladie d'Alzheimer (76,6%)
- 69,0% présentent un traitement par inhibiteurs d'acétylcholinestérase ou antagonistes de récepteurs NMDA (rivastigmine : 43%)
- 37,1% reçoivent au moins un traitement AP

AP atypiques (31,0%) > AP typiques (9,0%)

Une molécule (86,6%) ou plus

Molécule la plus prescrite : quétiapine (23,6%)

Forme pharmaceutique la plus utilisée : comprimés (30,6%)

Comorbidités et complications



- 77,8% présentent une ou plusieurs comorbidités
- Comorbidités les plus représentées
 - Maladies cardiovasculaires (45,5%)
 - Autres troubles psychiatriques (23,3%)
 - Troubles endocriniens (21,7%)
- Comédications les plus prescrites
 - Antihypertenseurs et diurétiques (60,7%)
 - Antidépresseurs (45,7%)
 - Antalgiques non opioïdes (32,5%)

Facteurs associés à la prescription d'AP

Risque ↑ avec âge, mémantine, anxiété/dépression/troubles psychiques, anticonvulsivant, bronchodilatateur ou benzodiazépines



Risque ↓ avec sexe féminin, diagnostic d'Alzheimer, rivastigmine

DISCUSSION ET REGARD DE LA COMMISSION JUNIOR

Recueil à grande échelle à l'aide d'une base de données nationale



Biais diagnostique important (15,5% non spécifié)

Données issues des prescriptions ambulatoires



Absence d'évaluation de l'efficacité et de la tolérance des AP prescrits. Evolution du trouble cognitif dans la maladie d'Alzheimer non indiqué.

Focus sur les populations à risque de prescription d'AP potentiellement inappropriés



Décalage avec la France lié au déremboursement des traitements de la démence

Données sociodémographiques et cliniques confirmant les données de la littérature



Etude observationnelle transversale avec biais sur l'utilisation concomitante des traitements

Conforte la nécessité d'approches non médicamenteuses en 1ère ligne dans la maladie d'Alzheimer (attente recommandations)



Biais liés aux indications des traitements (mémantine souvent utilisée dans les formes plus symptomatiques/plus sévères de la démence)

CONCLUSION

Plus d'un tiers des patients avec un diagnostic de démence reçoivent une prescription d'AP en Colombie.

Ce taux augmente avec l'âge, la coexistence de troubles psychiques ou de certains traitements. Les AP sont des médicaments potentiellement inappropriés chez le sujet âgé et doivent être utilisés avec précaution.



[HTTPS://DOI.ORG/10.3389/FPHAR.2021.695315](https://doi.org/10.3389/fphar.2021.695315)

<https://sfpc.eu/commission-junior/>

SFPC
Société française de pharmacie clinique