



LE BULLETIN DU

CENTRE MIDI-PYRENEES D'EVALUATION ET D'INFORMATION SUR LA PHARMACODEPENDANCE

Abus de triptans

Les triptans sont des agonistes des récepteurs 5HT1 indiqués dans le traitement de la crise migraineuse. Lorsque le médicament est éliminé de l'organisme, un rebond algique peut inciter les patients à renouveler la prise. La pathologie évolue alors vers des migraines puis des céphalées auto-entretenues. Un état de pharmacodépendance aux triptans peut apparaître.



Nous avons recueilli tous les cas d'abus de triptans signalés par les professionnels de santé aux différents Centres d'Évaluation et d'Information sur la Pharmacodépendance (CEIP) entre 2000 et 2004. Nous avons ainsi collecté 27 cas.

Nous avons également recherché dans les résultats de l'enquête nationale sur les ordonnances suspectes (OSIAP), le nombre de citations concernant les triptans entre 2000 et 2003.

1. Cas d'abus de triptans

Les patients :

La majorité des patients étaient des femmes (20 cas soit 74%) alors que le ratio homme/femme est de 1 pour 3 dans la migraine. Dans la plupart des cas, ces patients étaient migraineux depuis de nombreuses années.

La moyenne d'âge était de 49 ans (+/- 11 ans), les extrêmes allant de 18 à 71 ans.

Les triptans :

Le zolmitriptan était impliqué dans 54% des cas suivi du naratriptan (23%), du sumatriptan (20%) et de l'eletriptan (3%).

L'indication était : traitement de la migraine dans 20 cas et d'une algie de la face dans un cas, inconnue dans 6 cas. L'abus se traduisait soit par une augmentation des doses par prise (jusqu'à 5 comprimés par jour), soit par une fréquence anormalement élevée de prises (prise quotidienne de triptan depuis plusieurs années). Dans un des cas, le patient falsifiait des ordonnances pour obtenir le triptan.

Les médicaments associés :

Dans 22 des 27 cas, le triptan était associé à d'autres médicaments. Dans 17 cas, il s'agissait d'abus d'autres antalgiques.

AUTRES ANTALGIQUES FAISANT L'OBJET D'ABUS	NOMBRE DE CAS
AINS	7
Dextropropoxyphène	3
Paracétamol + Opium + Caféine	2
Paracétamol + Codéine	1
Paracétamol	1
Tramadol	1
Néfopam	1
Morphine	1

Dans 2 cas, les patients étaient également « abuseurs » d'autres substances :

- héroïne et ecstasy
- lopéramide (IMODIUM^o et ARESTAL^o)

2. Ordonnances falsifiées



Entre 2000 et 2003, 9 ordonnances suspectes ont été signalées par les CEIPs : 2 ordonnances suspectes en 2000, 3 en 2001, 1 en 2002 et 3 en 2003. Ces ordonnances concernaient du zolmitriptan ou sumatriptan.

Le taux de détournement de Zomig^o correspondant au nombre d'ordonnances falsifiées rapporté aux ventes de cette spécialité pendant la même période est passé de 9,4 en 2002 à 13,6 (taux de détournement par million de conditionnements /jour) en 2003. Ce taux de détournement est comparable à celui du Stilnox^o ou de l'Imovane^o.

3. Conclusion

L'abus de triptans est un phénomène mal connu et largement sous notifié. Une étude récente (1) sur 332 migraineux montre que 1,4% de ces patients abusent d'antalgiques. Il s'agit d'abus d'antalgiques simples tels que paracétamol et AINS (35% des cas), de dérivés de l'ergot (22%), d'opiacés (12,5%) et de triptans (2,7%). Une étude (2) publiée dans Neurology montre que les dérivés de l'ergot et les antalgiques produisent des migraines auto-entretenuées plus longues et plus sévères que les triptans. L'abus de triptans peut conduire à des effets indésirables coronariens graves. Sur les 11 cas d'effets indésirables coronariens des triptans répertoriés dans la Banque Française de Pharmacovigilance entre 1995 et 2004, 3 cas concernent des abuseurs.

1. Colas R, Munoz R, Temprano R, Gomez C, Pascual J. Chronic daily headache with analgesic overuse: Epidemiology and impact on quality of life. Neurology. 2004;62: 1338-1342.

2. Katsarava Z, Fritsche G, Muessig M, Diener HC, Limmroth V. Clinical features of withdrawal headache following overuse of triptans and other headache drugs. Neurology, 2001, 57 : 1694-8.

La rubrique du Centre Pierre DUMAS (Antenne Médicale de Lutte contre le Dopage)

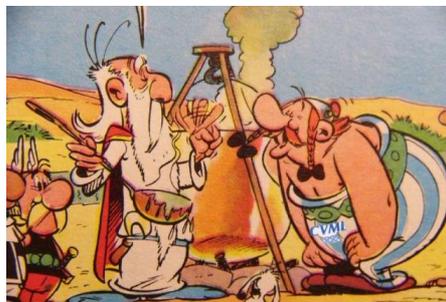
Tél. : 05 61 77 79 83 / Fax : 05 61 77 79 84 – Mail : aml31@cict.fr

Réflexion de la thèse de doctorat en Pharmacie d'Eric Breton soutenue à Toulouse le 2/7/04 : "2004 sera-t-elle une année charnière en terme de lutte et de prévention antidopage ?"

L'Agence Mondiale Antidopage (AMA) a mis en application le code mondial antidopage avant les jeux olympiques d'Athènes d'août 2004. Ce code unique redéfinit toutes les règles relatives au dopage, notamment la liste des interdictions. Elles sont applicables à la très grande majorité des sports et dans tous les pays signataires.

Les fédérations ont bien compris que l'image des Jeux olympiques, symbole de fête et d'équité sportive, ne devait pas être ternie par les retombées des tristes « affaires » de ces dernières années.

C'est donc sur fond de rénovation réglementaire et de bouleversement sociologique que la lutte contre le dopage s'inscrit désormais.



NOUS VOUS CONVIONS AUX IX^{EMES} RENCONTRES DU CEIP LE LUNDI 10 JANVIER 2005 À PARTIR DE 8H30. VENEZ NOMBREUX !

Nous vous rappelons qu'en dehors des périodes d'enquête, tout cas d'abus ou de pharmacodépendance grave ou inattendu, notamment suspecté lors de la présentation d'une ordonnance falsifiée, doit être déclaré obligatoirement au CEIP (Décret du 31 mars 1999).

Si vous souhaitez recevoir ce bulletin par courrier électronique, merci de nous le signaler à : ceip.toulouse@cict.fr

N'hésitez pas à nous contacter au 05-62-26-06-90 ou à nous envoyer vos observations par courrier ou fax : 05.61.25.51.16 ou E-mail : ceip.toulouse@cict.fr

Site internet : www.pharmacovigilance-toulouse.com.net