

MONITORING THERAPEUTIQUE DES PSYCHOTROPES

Suivi thérapeutique

Le suivi thérapeutique (**TDM** ou Therapeutic Drug Monitoring) soit la mesure du taux plasmatique ou sérique du médicament peut être selon les psychotropes (voir référence [1]):

- **Obligatoire** (par ex. lithium)
- **Fortement recommandé** (par ex. amitriptyline, citalopram, clozapine ou olanzapine)
- **Recommandé** (par ex. méthadone, rispéridone, venlafaxine ou vortioxétine)
- **Utile** (par ex. fluoxétine, paroxétine, zuclopenthixol ou lévomépromazine)
- **Potentiellement utile** (par ex. asénapine)

Le TDM est fortement recommandé en cas de **non-réponse**, en présence de certains **effets secondaires** ou **d'interactions médicamenteuses**. Il permet par exemple de vérifier la présence d'un métabolisme particulier (par ex. métabolisme ultrarapide ou métabolisme déficient), ou de contrôler la compliance (les études montrent entre 30 et 60 % de mauvaise ou non-compliance pour des antidépresseurs ou antipsychotiques après 6 à 12 semaines de traitement). Le TDM est aussi recommandé dans un contexte d'intervention bariatrique de type malabsorptive [2]. Cette dernière pouvant influencer l'absorption de certains médicaments, des dosages avant l'intervention chirurgicale (afin d'avoir un taux de référence) et lors du suivi à long terme peuvent être utiles dans le but d'ajuster la posologie. Le monitoring thérapeutique peut également être très utile lors d'une rémission (par ex à la sortie de l'hôpital) pour déterminer le taux thérapeutique associé à une réponse chez un patient donné. Ce taux peut alors être utilisé comme valeur de référence en cas de rechute.

Le tableau ci-dessous peut être utilisé comme indicatif de la fréquence du TDM.

TDM après début du traitement		
1 ^{ère} année	1 mois	X
	3 mois	X
	1 an	X
	1x / an dès la 2 ^{ème} année	X

Les taux résiduels (juste avant la prise du médicament) recommandés selon [1] ainsi que le niveau d'importance du TDM des psychotropes actuellement dosés dans l'Unité de Pharmacogénétique et Psychopharmacologie Clinique, Hôpital de Cery, sont indiqués à la page suivante.

Les psychotropes ne figurant pas sur cette liste peuvent être dosés dans d'autres laboratoires (hôpital cantonal de GE et de ZH notamment; voir également la référence [1] pour le niveau d'importance pour le TDM).

Référence

[1] Hiemke C et al. Consensus Guidelines for Therapeutic Drug Monitoring in Neuropsychopharmacology: Update 2017. *Pharmacopsychiatry*. 2018;51(1-02):9-62.

[2] Directives pour le traitement chirurgical de l'obésité, Swiss Study Group for Morbid Obesity and Metabolic Disorders, 2018.

Médicament	Taux recommandés (ng/ml)	Niveau d'importance
Antidépresseurs		
Amitriptyline + métabolite	80-200	1 : Fortement recommandé
Hydroxybupropion (métabolite du bupropion)	850-1500 #	2 : Recommandé
Citalopram	50-110	1 : Fortement recommandé
Clomipramine + métabolite	230-450	1 : Fortement recommandé
Duloxétine	30-120	2 : Recommandé
Escitalopram	15-80	2 : Recommandé
Fluoxétine + métabolite	120-500	3 : Utile
Fluvoxamine	60-230	2 : Recommandé
Miansérine	15-70	3 : Utile
Mirtazapine	30-80	2 : Recommandé
Moclobémide	300-1000	3 : Utile
Nortriptyline	70-170	1 : Fortement recommandé
Paroxétine	20-65	3 : Utile
Réboxétine	60-350	3 : Utile
Sertraline	10-150	2 : Recommandé
Trazodone	700-1000	2 : Recommandé
Trimipramine	150-300	2 : Recommandé
Venlafaxine + métabolite	100-400	2 : Recommandé
Vortioxétine	10-40	2 : Recommandé
Antipsychotiques		
Amisulpride	100-320	1 : Fortement recommandé
Aripiprazole + métabolite	150-500	2 : Recommandé
Asénapine	1-5	4 : Potentiellement utile
Brexpiprazole	40-140	3 : Utile
Cariprazine	5-15 &	3 : Utile
Chlorprothixène	20-300	3 : Utile
Clozapine	350-600	1 : Fortement recommandé
cis/trans-Flupentixol oral	1-10	2 : Recommandé
cis-Flupentixol dépôt	0.5-5	2 : Recommandé
Halopéridol oral/dépôt	1-10	1 : Fortement recommandé
Lévomépromazine	30-160	3 : Utile
Lurasidone	5-30 &	3 : Utile
Olanzapine	20-80	1 : Fortement recommandé
Palipéridone oral/dépôt	20-60	2 : Recommandé
Pipampérone	100-400	3 : Utile
Promazine	10-50	?
Quétiapine	100-500	2 : Recommandé
Risperidone oral/dépôt	20-60	2 : Recommandé
Sertindole	50-100	2 : Recommandé
Ziprasidone	50-200	2 : Recommandé
Zuclopenthixol oral/Acutard/dépôt	4-50	3 : Utile
Thymorégulateurs		
Lithium	Entretien 0.5-0.8 mmol/l Crise maniaque 0.8-1.2 mmol/l	X : Obligatoire
Produits de substitution		
Méthadone	(R): 250-400; (R,S): 400-600	2 : Recommandé
Anti-Alzheimer		
Donépézil	50-75	2 : Recommandé
Galantamine	10-40	3 : Utile
Mémantine	90-150	3 : Utile
Rivastigmine oral*	8-20*	3 : Utile
Rivastigmine patch	5-13	3 : Utile
Autres		
Atomoxétine*	200-1000*	3 : Utile

* 60-90 min après la prise du médicament

Taux recommandé pour le métabolite actif (hydroxybupropion) uniquement

& Taux recommandés basés sur les taux mesurés aux doses thérapeutiques. Réf. pour cariprazine : Nakamura et al. Drug Des Dev Ther. 2016;10:327-338. Réf. pour lurasidone: Preskorn S et al. Hum Psychopharmacol. 2013;28(5):495-505.