

## SOMMAIRE/CONTENTS N° 4 - 1987

Multiple pharmacological mechanisms and clinical targets for neuroleptics: should a more operational classification be considered?

*Y. Lecrubier*

The concept of negative symptoms: definition, specificity, and significance

*N.C. Andreasen*

Behavioral and neurochemical profiles of discriminant benzamide derivatives

*P. Sokoloff, M.-P. Martres, K. Redouane, J.-C. Schwartz, P. Protais, M. Vasse, I. Dubuc, J. Costentin, P. Hamdi, A. Mann, C.G. Wermuth*

Apomorphine-induced operant deficits: a neuroleptic-sensitive but drug- and dose-dependent animal model of behavior

*P. Carnoy, S. Ravard, D. Hervé, J.-P. Tassin, P. Soubrié*

Profiles of the pharmacologic response of positive and negative symptoms in schizophrenia

*D. Pickar, A. Breier, O.M. Wolkowitz, C. Pato*

Classification of neuroleptic drugs - lack of relationship to effect on negative symptoms in schizophrenia

*S.G. Dahl*

Determinants for clinical activity of neuroleptic drugs: chemical substances, doses, assessment tools

*P. Boyer, A.J. Puech*

## BULLETIN D'ABONNEMENT / *Subscription form 1987 (Vol. II)*

Un an / 6 numéros

*Annual subscription / 6 issues*

à retourner à : **PSYCHIATRIE & PSYCHOBIOLOGIE**

*please return to: PSYCHIATRY & PSYCHOBIOLOGY*

5, rue Rubens - 75013 PARIS - Tél. (1) 45.86.70.22

Nom/Name \_\_\_\_\_

Fonction/Position \_\_\_\_\_

Adresse/Address \_\_\_\_\_

Je désire m'abonner à **Psychiatrie & Psychobiologie** / *I hereby subscribe to Psychiatry & Psychobiology.*

	: Tarif normal - 1 an	280 FF	
<b>FRANCE</b>	: Étudiant et Chercheur Statut.	150 FF	TTC
<b>CEE</b>	: 1 an	400 FF	
<b>EUROPE ET AFRIQUE DU NORD</b> / <i>Europe and North Africa</i> : 1 an		500 FF	
<b>AUTRES PAYS</b> / <i>Other countries</i>		600 FF	

Règlement : Chèque bancaire  Chèque postal  à l'ordre de "Psychiatrie & Psychobiologie".

à réception de facture

*International money order enclosed* \_\_\_\_\_ **FF.**



# TEMESTA<sup>®</sup> 2,5mg

LORAZEPAM

## THERAPEUTIQUE DE L'ANXIETE EN PSYCHIATRIE

### INDICATIONS :

- Anxiété des névroses et dépressions.
- Anxiété des psychotiques en complément des neuroleptiques et antidépresseurs.
- Anxiété somatisée : troubles fonctionnels et psychomatiques.
- Anxiété des éthyliques.

**PROPRIÉTÉS :** Benzodiazépine.

### CONTRE-INDICATIONS :

- Allergie connue aux benzodiazépines.
- Insuffisance respiratoire sévère.

**EFFETS INDÉSIRABLES :** Ceux des benzodiazépines.

- En rapport avec la dose et la sensibilité individuelle du patient :
  - somnolence (particulièrement chez le sujet âgé).
  - hypotonie musculaire.
  - sensations ébrieuses.
  - chez certains sujets, on a pu observer des réactions paradoxales à type d'irritabilité, d'agressivité, de subexcitation, ou de syndrome de confusion onirique.
  - amnésie antérograde (signalée essentiellement pour les formes injectables des benzodiazépines).
  - éruptions cutanées de type maculo-papuleux, prurigineuses.
- A l'arrêt brutal du traitement, un syndrome de sevrage (cf Mise en garde) peut survenir, avec possibilité :
  - d'incidents mineurs : irritabilité, anxiété, myalgies, tremblements, rebond d'insomnies et cauchemars, nausées et vomissements,
  - et exceptionnellement d'incidents majeurs : convulsions isolées, état de mal myoclonique avec syndrome confusionnel.

**MISE EN GARDE :** Vis-à-vis des benzodiazépines :

- Durée du traitement : le traitement ne doit pas être poursuivi inutilement, car peu d'études permettant d'apprécier le maintien de l'efficacité d'un traitement au long cours sont actuellement disponibles.

- Phénomène de sevrage : un syndrome de sevrage peut survenir à l'arrêt brutal d'un traitement prolongé, surtout à doses élevées. Dans de telles situations, il est recommandé, par prudence, de réduire progressivement les doses ou, en cas d'arrêt brutal, de surveiller attentivement le malade.

### PRÉCAUTIONS D'EMPLOI :

Précaution commune aux médicaments de ce type, les conducteurs d'automobiles et les utilisateurs de machines seront prévenus de l'éventualité d'une somnolence, en particulier en début de traitement.

Il convient aussi de prévenir les patients que la consommation de boissons alcoolisées ou la prise simultanée d'autres médicaments du même type pourrait majorer la sédation. Chez les malades susceptibles de présenter une hypotension artérielle, en particulier lors d'un traitement psychotrope associé, s'assurer de la stabilité de la tension artérielle. Pour les autres précautions d'emploi, consulter la monographie révisée des dictionnaires de spécialités.

### ASSOCIATIONS :

TEMESTA 2,5 mg complète et renforce l'action des :

- neuroleptiques
- antidépresseurs tricycliques et I.M.A.O.
- anticonvulsivants

Aucune incompatibilité médicamenteuse n'a été signalée.

### POSOLOGIE :

Premiers jours : 1/2 comprimé le matin, 1/2 comprimé le midi, 1 comprimé le soir.

Jours suivants : adapter graduellement la posologie selon les cas, en moyenne 2 à 3 comprimés par jour (5 à 7,5 mg) Chez les sujets âgés, réduire les doses.

Coût journalier du traitement : 1,39 F (2 cprès) à 2,07 F (3 cprès).

### PRÉSENTATION ET PRIX :

Boîte de 30 comprimés-bâtonnets sécables

TEMESTA 2,5 mg réservé à l'adulte.

Visa NL 7582 - Tableau A. Prix : 20,80 F + SHP.

Séc. Soc. 70 % - Collectivités.

Visa P.M. 16 T 188.

Laboratoires WYETH-BYLA - 117 rue du Château-des-Rentiers - 75013 Paris - Tél. (1) 45 84 11 22



Ici a été découvert Survector

Ce département de Recherche est connu dans le monde entier. Il a en particulier découvert Survector, antidépresseur de la vie active.

# Survector

Amineptine

Pour retrouver très vite  
le goût d'agir, la volonté d'entreprendre

- Survector**
- antidépresseur de la vie active
  - peut être prescrit aussi longtemps que nécessaire\*

\* Selon les écoles, un traitement antidépresseur doit être poursuivi 16 à 20 semaines après la guérison apparente, afin de limiter le risque de rechute.

**Présentation :** Boîte de 20 comprimés sécables. **Composition :** Amineptine (chlorhydrate), 0,100 g par comprimé, soit 2 g par boîte. Excipient : q.s pour un comprimé terminé à 0,320 g. **Propriétés pharmacologiques :** antidépresseur. L'amineptine est une molécule dérivée des tricycliques. Ses propriétés antidépressives se distinguent de celles des imipraminiques grâce à des modifications de structure, notamment la présence d'une longue chaîne amino-acide à 7 atomes de carbone, greffée sur le cycle médian. Son mécanisme d'action est essentiellement dopaminergique, tandis que les autres antidépresseurs tricycliques sont essentiellement noradrénergiques et sérotoninergiques. L'action spécifique sur l'humeur ne se manifeste nettement qu'après un délai de 10 à 20 jours, et à posologie suffisante, même si des améliorations symptomatiques portant par exemple sur le ralentissement idéomoteur, l'insomnie ou l'anxiété peuvent être observées plus précocement. Cette notion doit être prise en compte avant l'interruption d'un traitement pour raison d'inefficacité. **Indications thérapeutiques :** Etats dépressifs. **Contre-indications :** Chorée de Huntington, association avec les IMAO, antécédent d'hépatite à l'amineptine. **Précautions particulières d'emploi :** Etant donné le risque suicidaire inhérent aux états dépressifs, les malades doivent être surveillés tout particulièrement en début de traitement. En cas de douleurs abdominales, d'asthénie, d'anorexie, de nausées persistantes, de myalgies, d'arthralgies ou de fièvre inexpliquée, il est recommandé de doser les enzymes hépatiques. En cas d'élévation des taux, et à plus forte raison en cas d'ictère, le traitement doit être interrompu de façon définitive. La réadministration est à proscrire. Survector 100 ne dispense pas d'une thérapeutique spécifique de l'anxiété. Eviter la prise vespérale. En cas d'anesthésie générale, péropératoire. **Grossesse :** Chez l'animal, les études expérimentales n'ont pas mis en évidence d'effet tératogène. Dans l'espèce humaine, en l'absence de données cliniques, le risque n'est pas connu. **Allaitement :** En l'absence de données sur le passage dans le lait maternel, l'allaitement est déconseillé pendant la durée du traitement. **Interactions médicamenteuses et autres interactions :** IMAO non sélectif : risque de collapsus ou hypertension paroxystique, hyperthermie, convulsions, décès. En règle générale, respecter un délai de 15 jours après l'arrêt de l'IMAO. **Effets indésirables :** Des réactions immuno-allergiques hépatiques à traduction clinique (ictère et/ou douleurs abdominales, asthénie, anorexie, myalgies, arthralgies, fièvre inexpliquée) ou purement biologique (augmentation des ASAT, ALAT, phosphatases alcalines, bilirubine) réversibles à l'arrêt du traitement ont été rapportées. Peuvent être observés en début de traitement : palpitations, nervosité, anxiété, irritabilité, insomnie (surtout en cas de prise vespérale); assez rarement : baisse de la tension artérielle dans les limites physiologiques, rougeur du visage, états nauséux, gastralgies, algies, tremblements, bouche sèche, sensations vertigineuses, tachycardie, constipation, excitation. **Mode d'emploi et posologie :** 1 à 2 comprimés par jour administrés le matin et à midi. Coût du traitement journalier : 3,17 F à 6,35 F. **Durée de stabilité :** 5 ans. Tableau A. AMM (1986) 320.280.4. Année de la première mise sur le marché : 1978. Boîte de 20 comprimés : 63,50 F + 0,45 S.H.P. Remb. S.S. à 70% Admis aux Coll. **Eutherapie**, 41 rue Ybry, 92200 Neuilly-sur-Seine. Téléphone : (1) 46.40.33.33.

**Survector** 1 à 2 comprimés par jour