

# ABILIFY<sup>R</sup> (Aripiprazole)

Classe médicamenteuse : antipsychotique atypique (AA)

**Indications de cet antipsychotique de « troisième génération » :** Termes usuels utilisés en pharmacie en gras. Termes commerciaux avec indice<sup>R</sup>.

1. À faible dose, médicament utilisé plus fréquemment comme adjuvant (ajout à un autre médicament tel que les antidépresseurs- AD) dans:
  - Tous les types de dépression dont la dépression majeure. Comme adjuvant dans la dépression majeure, cet usage est reconnu officiellement par Santé Canada.
  - Tous les types de trouble d'anxiété, y compris le trouble obsessionnel compulsif.
2. À haute dose, il est utilisé comme antipsychotique (pour son effet stabilisateur) pour traiter le trouble affectif bipolaire ou les différents types de psychoses. Ce médicament est reconnu pour son faible niveau de sédation, qui est même inférieur à la rispéridone.
3. Dans le trouble affectif bipolaire (manico-dépressif), il est efficace dans le traitement de la manie en monothérapie pour le type I ou en association avec du lithium ou du valproate (Epival<sup>R</sup>). Utilisé aussi pour les troubles bipolaires de type II, à plus faible dose ou pour les patients cyclothymiques.
4. Utilisé aussi dans la schizophrénie surtout si la condition du patient est associée à des problèmes métaboliques secondaires aux antipsychotiques atypiques plus connus.
5. Recommandé si désir de perte de poids chez un patient qui présente un problème de poids secondaire à la prise d'un antipsychotique ou d'un stabilisateur d'humeur avec un profil métabolique défavorable.
6. Cet antipsychotique modulateur "flexible" de la dopamine (agoniste partiel : à la fois un agoniste et un antagoniste) possède un profil d'efficacité avantageux.

## Dose de départ

- ❖ 1 ou 2mg AM (ou HS, mais à plus haute dose, peut causer de l'insomnie en HS).

## Augmentation (lente de la dose)

- ❖ 1 à 2 mg/semaine pour les patients anxio-dépressifs, avec un palier initial de 2 à 3 semaines selon tolérance; 2 mg, 5 mg, 7 mg, 10 mg serait une bonne progression avec des augmentations aux 2 semaines. Un palier à 5 mg pendant 3 à 4 semaines serait aussi à considérer. Selon la sévérité et la tolérance, même pour les cas de dépressions ou d'anxiété, ces doses de départ peuvent être doublées, si le patient a un historique de tolérance plus élevé aux doses de psychotropes. Il est à noter que la demi-vie étant longue, cela prend 2 semaines pour atteindre une dose plasmatique stable (plateau) après chaque ajustement de dose.

## Substitution d'un AA (antipsychotique atypique)

- ❖ Introduire la dose d'Abilify<sup>R</sup> progressivement. Continuer la même dose de l'autre AA pendant au moins 2 semaines avant de considérer la diminution de l'autre AA.
- ❖ Considérer l'ajout d'une benzodiazépine pour contrebalancer la perte de l'effet sédatif (anxiété/insomnie) de l'autre AA (pour la Quétiapine et l'Olanzapine surtout) et pour diminuer aussi l'acathésie possible et ce, pour une durée moyenne d'un mois, surtout pour des doses supérieures à 5 ou 7 mg d'Abilify<sup>R</sup>.

## Dose maximale usuelle

Schizophrénie	Trouble Bipolaire	Adjuvant dans la dépression/anxiété
10 à 15 mg au début	15 à 30 mg, type I	1 à 7 mg avec un palier à 4 ou 5 mg
30 mg, dose maximale usuelle	5 à 15 mg, type II	Moyenne pour dépression* = 2,5 à 5 mg
	30mg, dose maximale	Moyenne pour l'anxiété = 2,5 à 5 mg

**\*Les études ont confirmé un intervalle de 2 à 15 mg pour les cas de dépression majeure**

Concept créé par P.P. Yale<sup>MD</sup>. Document édité et révisé par P.P. Yale<sup>MD</sup> et V. Tourjman<sup>MD</sup> le 01-03-2015.

Note : L'information contenue dans ce document est incomplète, non inclusive et comprend certaines indications usuelles non indiquées dans les monographies officielles du CPS canadien. En tout temps, se référer au CPS pour la totalité des précautions, y compris celles liées aux doses, et pour les contre-indications selon les diverses conditions médicales du patient.

## Aperçu des effets secondaires (Abilify<sup>R</sup> est une médication habituellement bien tolérée)

- ❖ Acathésie (« bougeotte ») = 8%.
- ❖ Tremblements = 8%.
- ❖ Céphalées = 27%.
- ❖ Palpitations (10%), étourdissement (9%), hypertension (3%), sueurs (5%), tremblement (3%).
- ❖ Perte d'appétit (4%), peut causer une perte de poids (jusqu'à 17%).

## Combinaison

Avec un antidépresseur ou un autre antipsychotique atypique ou un stabilisateur de l'humeur tel que le lithium.

## Autres effets secondaires

- ❖ Fonction cardiaque : profil de l'intervalle QTc semblable à celui du placebo.
- ❖ Fonction endocrinienne : aucune élévation des taux de prolactine.
- ❖ Fonction métabolique : gain de poids limité, aucune élévation du taux de lipides ou de la glycémie.

## Qualité de vie

- ❖ Moins de somnolence et de sédation.

## Taux de succès

- ❖ Lorsque l'Abilify<sup>R</sup> remplace un autre AA, on note habituellement une bonne perte de poids dans les mois suivants mais une augmentation est également possible.

## Recette thérapeutique pour les troubles anxio-dépressifs

« Start low, go slow, stay low, soit low, slow, low »

- ❖ Dans le cas des troubles anxio-dépressifs, on peut débiter la médication à 2 mg, soit 1 comprimé AM pendant 2 ou 3 semaines.
- ❖ Si le patient a des effets secondaires, on recommande 1/2 comprimé de 2 mg, soit 1 mg/jour pendant 10 jours environ. Si la médication est bien tolérée, on peut maintenir cette dose de 1 ou 2 mg, ou l'augmenter de 1 mg par semaine, jusqu'à 5 mg (si aucune amélioration, ou présence d'irritabilité ou d'impulsivité, par exemple). Une fois à cette dose, un palier de 5 mg pendant 3 semaines est suggéré.
- ❖ Le tableau de la page précédente indique les doses moyennes notées selon la prédominance de la dépression ou de l'anxiété, mais la réponse clinique du patient, en fonction des effets secondaires notés, demeure le meilleur critère d'ajustement de la dose thérapeutique. Cette médication, surtout à des doses inférieures à 5 mg, a la propriété d'augmenter l'énergie du patient et elle permet aussi de diminuer l'impulsivité et l'irritabilité.
- ❖ En cas d'échec, on peut considérer la substitution de l'Abilify<sup>R</sup> par le Saphris<sup>R</sup> (Asénapine) ou la Risperidone (Risperdal<sup>R</sup>) ou un autre AD ou AA aux doses suivantes:
  - Saphris<sup>R</sup> 5 mg au coucher, avec nécessité de ne pas avaler le comprimé sublingual. Voir absolument la page dédiée au Saphris<sup>R</sup>.
  - Risperidone 0.5 mg 1/2 à 1 comprimé pendant 2 semaines et ajuster la dose entre 0.25 mg par jour à 1 mg/jour. Voir la page dédiée à la Risperidone (AA).
  - Une combinaison d'antidépresseurs est également à considérer, en privilégiant la mirtazapine 30 mg et le bupropion XL 150-300 mg (Wellbutrin<sup>R</sup> XL).