

TOPIRAMATE (Topamax)

Antiépileptique utilisé comme adjuvant ou léger stabilisateur de l'état psychiatrique

Indications : Termes usuels utilisés en pharmacie en **gras**. Termes commerciaux avec indice^R.

1. **Désir de perte de poids chez un patient qui présente une augmentation de poids secondaire à la prise de psychotrope**, (effet pondéral possible surtout durant les 6 premiers mois d'utilisation, mais qui a tendance à disparaître par la suite. Toutefois, l'arrêt du topiramate après 6 mois ou plus tard, est souvent associé avec une reprise de l'augmentation de poids continue, si celle-ci était déjà présente au moment de l'initiation du topiramate – le topiramate a donc un effet préventif sur la prise de poids secondaire aux psychotropes).
2. **Adjuvant dans la maladie affective bipolaire, surtout à cycle rapide ou avec cyclothymie.**
3. **Il a été reconnu efficace dans le traitement des douleurs neuropathiques.**
4. **Épilepsie (indication officielle).**
5. **Prophylaxie des migraines (indication officielle).**
6. **Troubles de comportement dans la démence, trouble explosif, trouble de conduite, retard mental et trauma crânien.**
7. **Certaines efficacités ont été prouvées dans la phobie sociale, le trouble d'anxiété généralisé et le trouble obsessionnel compulsif.**
8. **Utilisé dans les troubles alimentaires.**
9. **Reconnu efficace dans le traitement de la dépendance à l'alcool en ajout à une thérapie comportementale, stimule l'arrêt de tabagisme chez les patients avec une dépendance à l'alcool.**

Dose de départ

- ❖ 25-50 mg p.o. die, surtout le soir.

Augmentation

- ❖ Augmentation progressive de la médication habituellement aux 1-2 semaines par des paliers de 25-50 mg aux 4-7 jours. La faible dose initiale et une augmentation progressive minimisent les effets négatifs cognitifs et comportementaux de la médication.

Recette pour l'ajustement thérapeutique maximal

- ❖ Débuter le Topiramate à 25 mg HS et augmenter de 25 mg par semaine jusqu'à 150 mg HS habituellement.
- ❖ S'il y a une diminution de l'appétit avec une dose inférieure, on peut arrêter l'augmentation avant d'atteindre 150 mg HS.
- ❖ S'il y a apparition d'engourdissements au niveau des mains et des pieds, diminuer la dose de 25 mg et augmenter de nouveau de 25 mg après 2 semaines, si les engourdissements ont disparu.
- ❖ S'il n'y a pas d'effets secondaires et aucune diminution de l'appétit, on peut augmenter la dose de 25 mg par semaine jusqu'à un intervalle entre 250 et 400 mg HS.
- ❖ Arrêter l'augmentation dès que l'effet thérapeutique est présent.
- ❖ Attention à plus haute dose, possible effet de bégaiement ou de diminution de la concentration. Si tel est le cas, diminuer de 25 mg ou 50 mg.
- ❖ En diminuant de 25 à 50 mg, on conserve habituellement l'effet de perte d'appétit.

Concept créé par P.P. Yale^{MD}. Document édité et révisé par P.P. Yale^{MD} et V. Tourjman^{MD} 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.

Début d'action

- ❖ On note un délai de 4 à 7 jours avant l'effet positif de chaque nouvelle dose.

Marge posologique

- ❖ Dans la thérapie aiguë – 200-600 mg par jour, dans la thérapie de maintien – 50-400 mg par jour.

Aperçu des effets secondaires (liste établie par ordre de diminution d'importance)

- ❖ Perte d'appétit (4-13%) – effet thérapeutique recherché, nausée (4-13%).
- ❖ **Paresthésie**, sédation, fatigue, étourdissement.
- ❖ **Difficulté à trouver des mots, problèmes de concentration et de mémoire (dépend de la dose).**
- ❖ Anxiété, exacerbation de la dépression.
- ❖ Insomnie, céphalée, tremblements, ataxie.
- ❖ Diplopie, nystagmus, glaucome.
- ❖ Diminution du sodium dans le sang (jusqu'à 25%), diminution du bicarbonate de sodium (jusqu'à 30%).
- ❖ **Formation de calculs rénaux (1,5%, si utilisation chronique).**

Attention : Dans le trouble de panique (peut précipiter des attaques de panique).

Taux de succès

- ❖ 40 à 50 % des patients ont une diminution de l'appétit avec une perte moyenne de poids de 10 à 20 livres. On recherche plus souvent l'arrêt d'augmentation du poids qui peut être valable, si le patient est en augmentation constante de poids secondaire à un traitement antidépresseur ou antipsychotique.

Symptômes de retrait

- ❖ Topiramate ne cause pas de dépendance. Toutefois l'arrêt brusque du médicament ou des oublis sur plusieurs jours consécutifs peuvent parfois exacerber l'anxiété, la psychose ou provoquer des convulsions. Alors, l'arrêt progressif du médicament est conseillé, même en l'absence d'histoire de convulsions.

Précautions

Pour plus de détails ci-dessous, les médecins peuvent téléphoner au « centre IMAGE » de Ste-Justine: **514-345-2333**.

- 1. Topiramate et grossesse : la prise du Topiramate au premier trimestre de la grossesse est associée à des malformations congénitales, entre autres 1,4% de fente labio-palatine comparé à 0,38%-0,55% chez les enfants exposés aux autres médicaments épileptiques. Il est suggéré d'éviter de prescrire le Topiramate si la patiente planifie une grossesse et on cesse la médication dès que la femme est enceinte. L'allaitement n'est pas recommandé, car il peut causer une lenteur psychomotrice et de la somnolence chez les nourrissons.**
- 2. Utilisation concomitante du Topiramate et de l'alcool:** la combinaison augmente la sédation et peut **amener la confusion**. On ne recommande pas de prendre de l'alcool en même temps qu'un comprimé de Topiramate et dans le cas contraire, la modération doit être de rigueur.