

Syndrome d'arrêt des antidépresseurs

Le syndrome d'arrêt des antidépresseurs est un ensemble de symptômes pouvant apparaître après l'arrêt brutal (ou une réduction marquée des posologies) d'un traitement antidépresseur qui était pris de façon continue depuis au moins 1 mois. Les symptômes commencent généralement dans les 2 à 4 jours et comprennent typiquement des manifestations sensorielles, somatiques et cognitivo-émotionnelles spécifiques. Les symptômes sensoriels et somatiques fréquemment rapportés incluent des éclats de lumière, des sensations de « décharges électriques », des nausées et une hypersensibilité au bruit et à la lumière. Une anxiété et des sentiments d'appréhension non spécifiques peuvent aussi être rapportés. Les symptômes sont soulagés par la reprise du même médicament ou l'instauration d'un médicament différent ayant un mécanisme d'action similaire ; par exemple, les symptômes d'arrêt après retrait d'un inhibiteur de la recapture de la sérotonine et de la noradrénaline peuvent être soulagés par l'instauration d'un antidépresseur tricyclique. Pour être qualifiés de syndrome d'arrêt des anti-dépresseurs, les symptômes ne doivent pas avoir été présents avant la réduction de la posologie de l'antidépresseur et ils ne doivent pas être mieux expliqués par un autre trouble mental (p. ex. épisode maniaque ou hypomaniaque, intoxication par une substance, sevrage d'une substance, trouble à symptomatologie somatique).

Caractéristiques diagnostiques

Les symptômes d'arrêt peuvent survenir après un traitement par antidépresseurs tricycliques (p. ex. imipramine, amitriptyline, désipramine), inhibiteurs de la recapture de la sérotonine (p. ex. fluoxétine, paroxétine, sertraline) et inhibiteurs de la monoamine-oxydase (p. ex. phénelzine, sélégiline, pargyline). L'incidence de ce syndrome dépend de la posologie et de la demi-vie du médicament, ainsi que de la rapidité avec laquelle la dose est diminuée. Les médicaments à effet rapide arrêtés brusquement plutôt que de façon progressive comprennent probablement le plus de risques sur ce point. La paroxétine, inhibiteur sélectif de la recapture de la sérotonine (ISRS) à action rapide, est l'agent le plus communément associé à des symptômes d'arrêt mais de tels symptômes surviennent avec tous les types d'antidépresseurs.

Contrairement aux syndromes de sevrage associés aux opiacés, à l'alcool et à d'autres substances à potentiel d'abus, le syndrome d'arrêt des antidépresseurs ne comporte pas de symptômes pathognomoniques ; au contraire, les symptômes tendent à être vagues et variables et commencent typiquement entre 2 et 4 jours après la dernière dose d'antidépresseurs. Pour les ISRS (p. ex. paroxétine), des symptômes tels que des vertiges, des bourdonnements d'oreilles, des « chocs électriques dans la tête », une incapacité à dormir et une anxiété aiguë ont été décrits.