

Psychostimulants

Dernière mise à jour : 07-09-2010

Les psychostimulants sont des molécules qui augmentent l'attention, la concentration, diminuent la fatigue et empêchent le sommeil. Ces médicaments sont utilisés dans la narcolepsie et les hypersomnies afin de contrer la fatigue mais surtout la somnolence. Leur action est donc en premier lieu d'empêcher le patient de dormir, mais les différentes molécules agissent sur différents systèmes et certains traitements sont efficaces chez certains patients ; d'autres patients réagissent mieux à d'autres traitements. Cela indique que la cause de la narcolepsie ou de l'hypersomnie n'est pas la même chez tout le monde et que le traitement doit se faire au cas par cas.

- Modafinil : Modiodal®, Provigil®

Il agit plutôt au niveau de la somnolence. C'est le traitement de première indication dans la narcolepsie et l'hypersomnie idiopathique (Mais depuis 2010 le modiodal ne porte plus l'indication pour l'hypersomnie idiopathique ce qui va compliquer son utilisation dans cette maladie)

Il est à noter qu'une étude du modafinil et du xyrem a montré que l'association modiodal + xyrem (9g) était plus efficace que les 2 effets séparément. Il y a donc une potentialisation de l'effet d'un médicament par l'autre.

Il semble que le modafinil LP va être utilisé prochainement afin d'éviter de multiples prises de modafinil.

- Chlorhydrate de méthylphénidate : Rilatine®

Traitement de base pour traiter les troubles de l'attention de l'enfant; utilisé en cas d'échec par le modafinil. Il bloque les transporteurs (la recapture) des monoamines, augmentant leurs concentrations dans la fente synaptique.

- Chlorhydrate de méthylphénidate : Rilatine® LP, Concerta®

Même molécule et effets mais la diffusion est plus lente et la prise de ce médicament se fait en une fois le matin.

- Dextroamphétamine (Dexamphétamine) : Dexedrine®, Dextrostat®

Un autre stimulant; il augmente la libération et inhibe la recapture de noradrénaline et surtout de dopamine, peut-être aussi de sérotonine.

- Dextroamphétamine & Lævoamphétamine : Adderall®, Obetrol®

Peu utilisé

- Methamphetamine-HCl: Desoxyn®

Surtout utilisé aux états unis

- Mazindol: Teronac®, Sanorex®

C'est un médicament utilisé d'abord pour perdre du poids mais il a aussi des effets stimulants.

Il a une action plus forte sur le système dopaminergique que la desedrine.

- Pemoline : Cylert®

Non utilisé à cause de graves effets secondaires : hépatotoxicité.

- Fluoxétine : Prozac®

En plus des effets anti-dépresseurs c'est un stimulant qui trouve sa place dans le traitement des hypersomnies et narcolepsies. C'est un inhibiteur sélectif de recapture de la sérotonine bloquant également, mais plus faiblement, les transporteurs de Noradrénaline et de dopamine.

- Bupropion (Amfébutamone) : Wellbutrin®, Zyban®

Non utilisé en France contre la somnolence mais on le trouve dans l'aide au sevrage tabagique

- Venlafaxine : Effexor®

En plus des effets anti-dépresseurs c'est un stimulant qui trouve sa place dans le traitement des hypersomnies et narcolepsies.

- Anti-histaminergique 3 = Anti H3:

Ce traitement est en cours d'étude clinique dans la narcolepsie et dans d'autres maladies (Mais pas encore dans l'hypersomnie idiopathique). Cette molécule va bloquer les autorécepteurs des neurones histaminergiques, or ceux-ci limitent la libération d'histamine. En les bloquant on aura donc une augmentation de la libération d'histamine qui est un neurotransmetteur stimulant.

Lien vers la page de Stanford Narcolepsy Sleep Center. Internet Mental Health Drugs.com