

État maniaque iatrogène : nécessité d'une prise en charge transversale



RÉSEAU PIC
psychiatrie-information-communication

T. Lorgnier¹, E. Cuvelier¹, A. Amad², B. Hennart³, B. Décaudin¹, P. Odou¹

¹Service de Pharmacie CHU Lille, ²Service de Psychiatrie adulte CHU Lille, ³Service de Toxicologie et Génopathies, CHU Lille

Angers 09/23

Poster n°5

Introduction :

L'introduction d'un **antidépresseur** ou d'une **corticothérapie** sans normothymique, sur un patient prédisposé, peut entraîner un **virage maniaque**. Toutefois l'initiation d'un normothymique peut être complexe en fonction du patient et de ses thérapeutiques.

Cas clinique :

Est décrit le cas d'un patient de 82 ans hospitalisé pour décompensation maniaque, présentant un lymphome malin et une tuberculose latente.

La conciliation médicamenteuse d'entrée retrouvera de la **venlafaxine**, **isoniazide**, valaciclovir, et du filgrastim.

La dernière cure de chimiothérapie : rituximab, endoxan, doxorubicine, vincristine et **prednisone**, précède d'un mois l'hospitalisation.

Résultats :

Imputabilité

- Etude de la littérature :
- Début des troubles précédant l'introduction de la prednisone
→ Isoniazide

Centre de Lutte AntiTuberculeuse CLAT

Adaptation traitement tuberculose

- Arrêt Isoniazide
- Introduction de Rifampicine

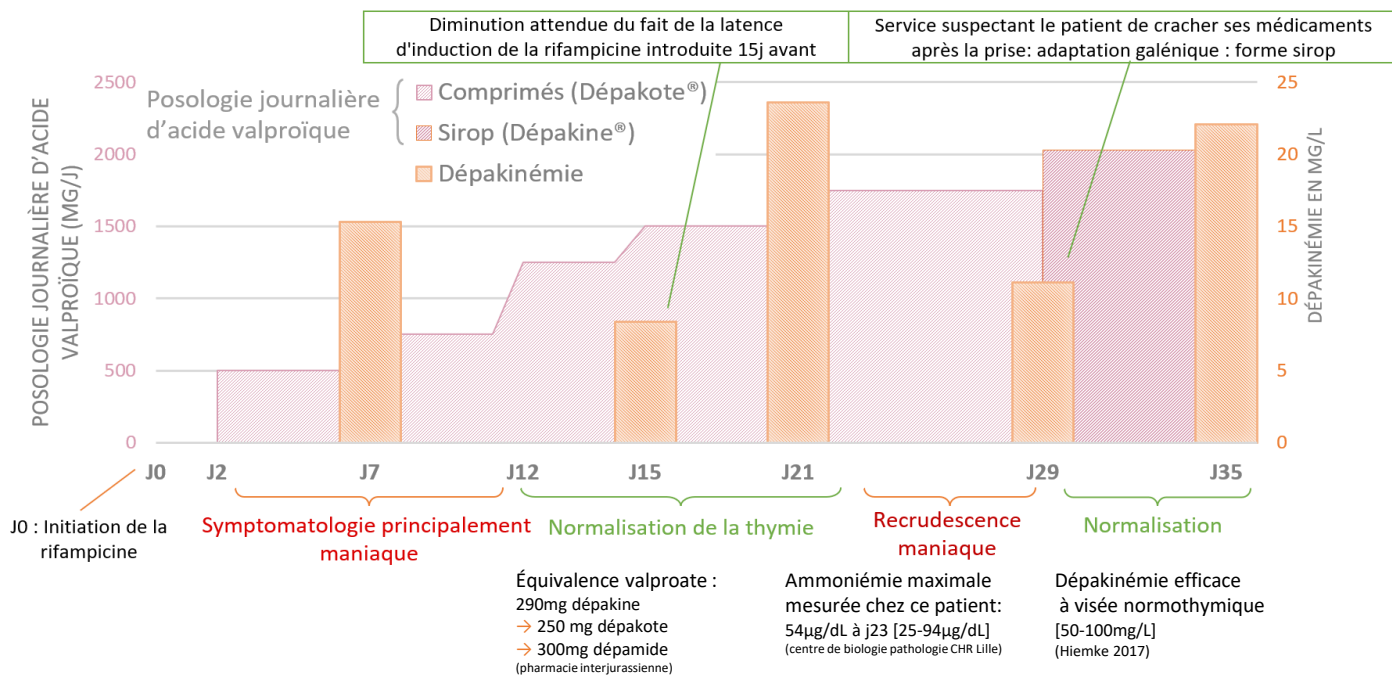


Introduction de valproate de sodium

- Induit par la rifampicine

Monitoring

- Suivi Thérapeutique Pharmacologique
- Monitoring de l'ammoniémie (marqueur de surdosage)



Discussion :

L'évolution du patient est favorable.

- L'évaluation de l'imputabilité par la **pharmacie** permet de conserver la prednisone pour le lymphome: pas de perte de chance.
- Le **CLAT** a optimisé la prise en charge de la tuberculose du patient.
- Le Suivi Thérapeutique Pharmacologique et l'ammoniémie : lien étroit avec le **service de biologie**.
- Le **service de psychiatrie**, pris en charge le patient dans sa globalité en s'appuyant sur les informations transdisciplinaires

La prise en charge optimisée de ce patient illustre la complémentarité des approches d'une prise en charge pluridisciplinaire qui devrait être systématisée pour tout patient hospitalisé.