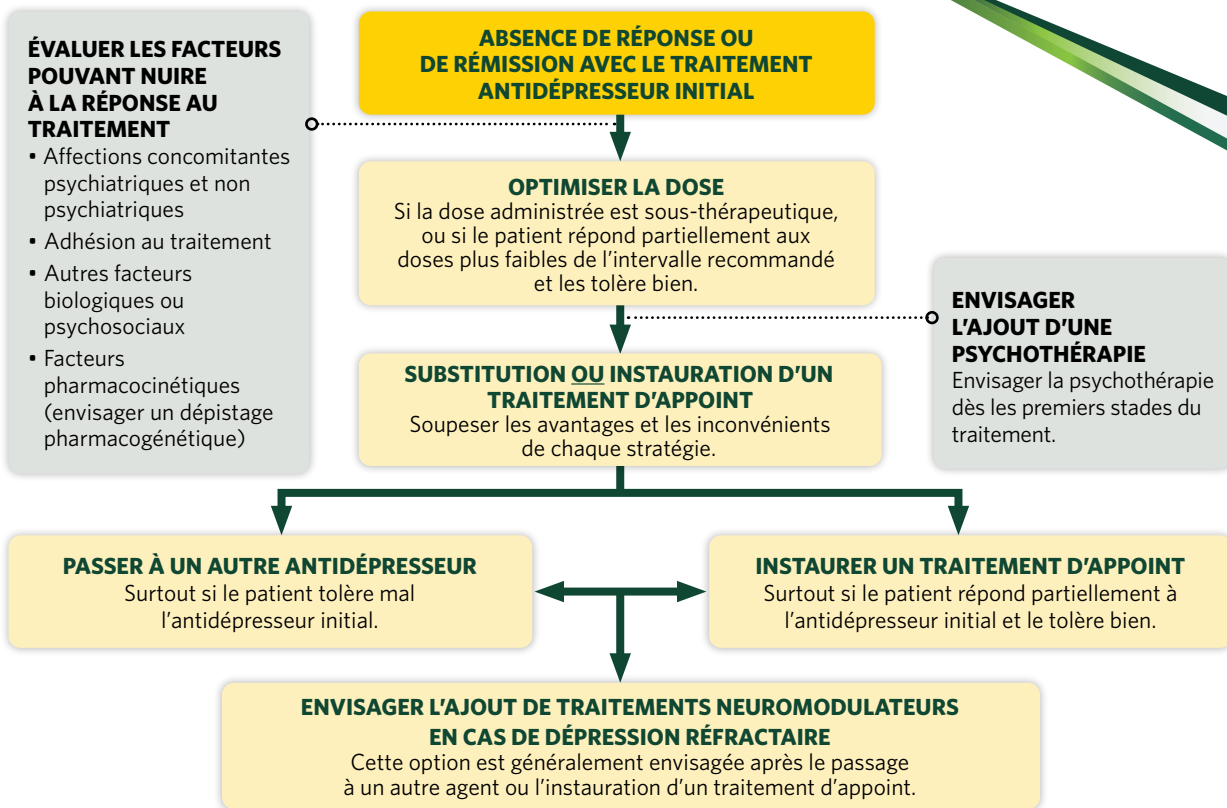


Prise en charge d'une réponse inadéquate à un antidépresseur

selon le plus récent algorithme thérapeutique tiré des lignes directrices 2023 du CANMAT¹



D'après Lam RW, et al. 2024

- **Le passage à un autre agent** doit être envisagé si l'antidépresseur initial ne procure pas de réponse ou entraîne des effets secondaires incommodes.
- Il faut d'abord envisager **l'instauration d'un traitement d'appoint** si l'antidépresseur initial procure une réponse partielle et est relativement bien toléré (effets secondaires minimes ou inexistant).

Le brexpiprazole est désormais recommandé en tant qu'option d'appoint de première ligne (preuve de niveau 1)^{1*}

^{Pr}REXULTI^{MD} est indiqué en appoint à des antidépresseurs pour le traitement du trouble dépressif majeur (TDM) chez les adultes ayant obtenu une réponse inadéquate aux traitements antérieurs avec des antidépresseurs prescrits pour l'épisode dépressif en cours².

Selon les lignes directrices 2023 du CANMAT, il est plus approprié de décrire l'obtention de résultats insatisfaisants avec les traitements standards comme des cas de « dépression difficile à traiter ». Comme il est précisé dans ces lignes directrices, les répercussions de REXULTI sur la dépression difficile à traiter n'ont pas encore été évaluées lors d'essais prospectifs bien contrôlés à répartition aléatoire, car cette description a été proposée une fois les essais achevés.

* Preuve de niveau 1 : Méta-analyse de grande qualité avec intervalles de confiance étroits et/ou au moins 2 essais contrôlés à répartition aléatoire de taille adéquate, de préférence contrôlés par placebo.

CANMAT : Canadian Network for Mood and Anxiety Treatments.

S'il est temps d'envisager un traitement d'appoint chez vos patients atteints de TDM, choisissez le brexiprazole!

Pr[®]REXULTI^{MD} est indiqué en appoint à des antidépresseurs pour le traitement du trouble dépressif majeur (TDM) chez les adultes ayant obtenu une réponse inadéquate aux traitements antérieurs avec des antidépresseurs prescrits pour l'épisode dépressif en cours².



Pour en apprendre davantage sur REXULTI, visitez le **REXULTI.ca/fr**

Usage clinique :

Lorsqu'il considère le recours à REXULTI à titre de traitement d'appoint du TDM, le clinicien doit tenir compte des préoccupations relatives à l'innocuité associées aux antipsychotiques, qui constituent la classe de médicaments à laquelle REXULTI appartient. Les préoccupations relatives à l'innocuité de cette classe de médicaments comprennent : le gain pondéral; l'hyperlipidémie; l'hyperglycémie; la dyskinésie tardive et le syndrome malin des neuroleptiques. REXULTI ne devrait être prescrit à des patients atteints de TDM que par des cliniciens qui ont de l'expérience dans le dépistage précoce et la prise en charge des problèmes d'innocuité associés à cette classe de médicament et qui en connaissent l'importance.

L'efficacité et l'innocuité de REXULTI dans le traitement d'appoint du TDM ont été démontrées lors d'essais contrôlés par placebo de 6 semaines menés à double insu chez des patients adultes. On ignore donc la durée requise du traitement d'appoint par REXULTI. Lorsque REXULTI est prescrit en association avec des antidépresseurs pour traiter un TDM, ce doit être pour la période la plus brève qui est cliniquement indiquée. On ignore si l'efficacité de ce produit dans le cadre du traitement d'appoint est attribuable à REXULTI seulement ou si elle est le résultat du traitement d'appoint à un antidépresseur.

- L'innocuité et l'efficacité de REXULTI n'ont pas été évaluées de manière systématique chez les patients de 65 ans et plus atteints de TDM. Il faut administrer REXULTI avec prudence aux patients âgés.
- REXULTI n'est pas indiqué chez les enfants (de moins de 18 ans) et n'est pas recommandé chez ces derniers.

Mises en garde et précautions les plus importantes :

Mortalité accrue chez les patients âgés atteints de démence : Les patients âgés atteints de démence traités par un antipsychotique atypique présentent un risque de décès plus élevé que ceux recevant un placebo. L'analyse des résultats de 13 études contrôlées par placebo utilisant divers antipsychotiques atypiques (durée modale de 10 semaines) menées auprès de tels patients a révélé que le taux de mortalité était 1,6 fois plus élevé en moyenne chez les patients traités. Même si les causes de mortalité étaient variées, la plupart des décès étaient soit d'origine cardiovasculaire (p. ex. insuffisance cardiaque, mort subite), soit d'origine infectieuse (p. ex. pneumonie).

Autres mises en garde et précautions pertinentes :

- Régulation de la température corporelle
- Risque de chutes et de somnolence
- Contient du lactose
- Hypotension orthostatique
- Risque d'allongement de l'intervalle QT
- Les patients doivent faire l'objet d'une évaluation visant à déceler tout antécédent d'abus de drogue
- Conduite de véhicules et utilisation de machines
- Des cas d'hyperglycémie et d'acidose diabétique ont été signalés
- Gain pondéral
- Dyslipidémie
- Hyperprolactinémie
- Priapisme
- Risque de leucopénie/neutropénie
- Thromboembolie veineuse
- Réactions d'hypersensibilité graves
- Syndrome malin des neuroleptiques
- Dyskinésie tardive
- Risque de crises d'épilepsie/convulsions
- Risque de suicide
- Risque de comportements compulsifs/troubles du contrôle des impulsions
- Effets indésirables cutanés graves
- Dysphagie
- Ne pas utiliser durant la grossesse ou l'allaitement
- Administrer avec prudence aux patients âgés vu la possibilité d'un risque accru d'événements indésirables cérébrovasculaires potentiellement mortels
- Surveillance et tests de laboratoire : la glycémie, le bilan lipidique à jeun et le poids corporel, de même que la formule sanguine complète, la numération et la formule leucocytaires, le taux de prolactine et la tension artérielle doivent être déterminés au début du traitement et vérifiés périodiquement par la suite.

Pour de plus amples renseignements :

Consultez la monographie du produit au www.rexultimonographie.ca pour obtenir des renseignements importants sur l'usage clinique, les mises en garde et précautions, les effets indésirables, les interactions médicamenteuses et la posologie qui n'ont pas été abordés dans le présent document. Vous pouvez également obtenir la monographie en appelant au **1 877 341-9245**.

* Consulter les lignes directrices pour connaître toutes les recommandations.

Références : 1. Lam RW, Kennedy SH, Adams C, et al. Canadian Network for Mood and Anxiety Treatments (CANMAT) 2023 Update on Clinical Guidelines for Management of Major Depressive Disorder in Adults. *Can J Psychiatry*. 2024;69(9):641-687.
2. Monographie de REXULTI. Otsuka Pharmaceutical Co., Ltd. 3. CANMAT. Données internes. Lettre au CCPP.



Toutes les marques de commerce suivies des mentions ^{MD} ou ^{MC} sont protégées (déposées ou non) par leurs propriétaires ou concédants de licence. Pour obtenir plus d'information, veuillez visiter le www.otsukacanadatm-mc.ca.
© Otsuka Canada Pharmaceutique et Lundbeck Canada Inc. Tous droits réservés.

