

Tabac et antipsychotique : attention aux variations de consommation

👏 Vous avez décidé d'arrêter de fumer du tabac ? Bravo 🙌 et merci pour la planète 🌍 ! Vous avez juste recommencé ? Vos chances d'arrêter définitivement augmentent à chaque tentative, ne vous découragez pas ! Ces deux situations, arrêt ou reprise d'une consommation de tabac, peuvent modifier la concentration des médicaments et donc leurs effets.

👏 La fumée de tabac contient des hydrocarbures aromatiques polycycliques (« goudrons ») qui sont des puissants inducteurs du cytochrome P450 CYP1A2 (enzyme du foie). Quand on fume du tabac (ou du cannabis), les médicaments transformés par le CYP1A2 sont plus rapidement métabolisés, et il faut des doses plus élevées pour atteindre des concentrations efficaces.

👏 Les psychotropes impactés de manière significative par le tabac sont deux antipsychotiques, l'olanzapine et la clozapine, et un antidépresseur, la fluvoxamine. Ainsi, la dose quotidienne doit être réduite de 30% pour l'olanzapine et de 50% pour la clozapine pour les non-fumeurs par rapport aux fumeurs.

👏 Des études suggèrent que la fumée de tabac peut aussi influencer la transformation d'autres psychotropes (imipramine, halopéridol, rispéridone..), mais sans conséquence clinique identifiable.

👏 Cet effet inducteur apparait au bout de quelques jours quand on commence ou recommence à fumer. Comme il nécessite la synthèse de nouvelles enzymes, l'effet maximum n'est pas atteint avant plusieurs semaines. Inversement, en cas d'arrêt, il faut attendre deux à quatre semaines pour que l'effet inducteur disparaisse.

👏 L'effet inducteur maximum est atteint à partir d'une dizaine de cigarettes, donc passer de 30 à 20 cigarettes par jour ne va pas modifier l'induction, mais passer de 5 à 10 (ou inversement) peut entraîner des changements significatifs.

👏 La nicotine n'a pas d'effet inducteur, et il n'y a pas d'hydrocarbures aromatiques polycycliques dans la fumée des e-cigarettes. Donc l'effet inducteur disparaît en cas d'utilisation exclusive de substitut nicotiques (patch, gomme, ect.) ou de vapotage.

👏 L'arrêt du tabac entraîne un risque de surdosage surtout pour la clozapine qui a un index thérapeutique étroit, nécessitant d'adapter les doses et de surveiller la clozapinémie. Inversement, la reprise du tabac peut entraîner une perte d'efficacité.

⚠️ Il faut être vigilant vis-à-vis des changements de consommation pendant les hospitalisations. Si la cigarette a été substituée par de la nicotine pendant une période d'isolement, la moindre efficacité des antipsychotiques peut être liée à la reprise du tabac, et pas à un problème d'observance !

⚠️ Attention aussi en cas d'arrêt ou de réduction de la consommation de tabac du fait d'une pathologie ORL ou pulmonaire, ou pendant la grossesse.

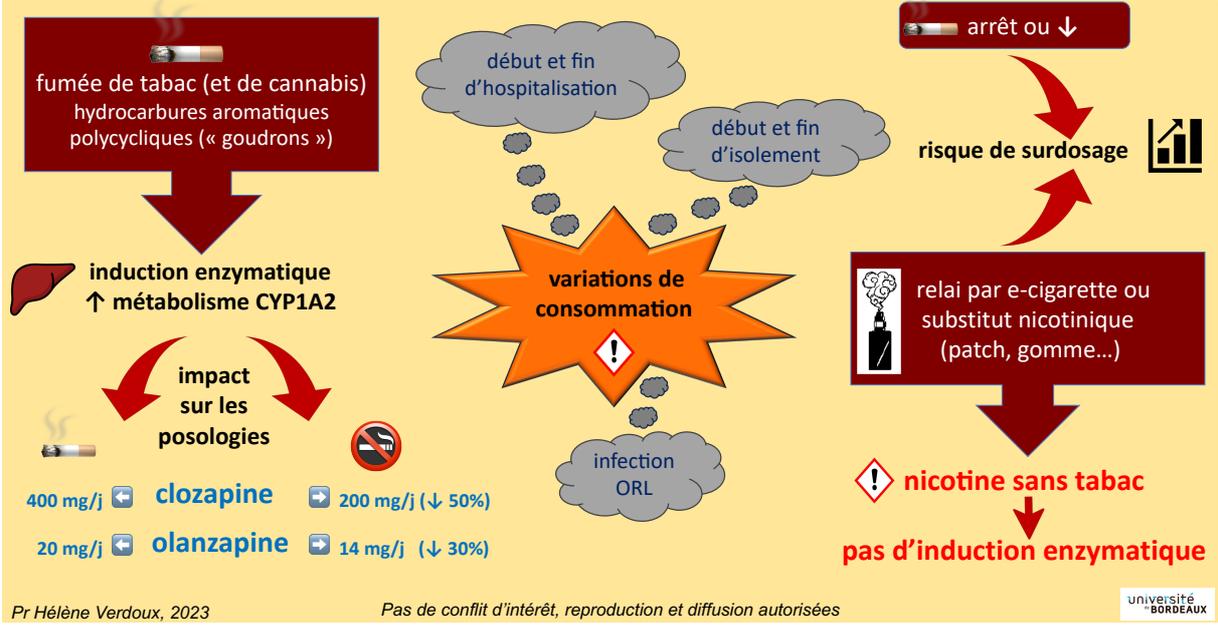
👏 Enfin, le tabac réduit la diversité du microbiote, ce qui peut modifier le métabolisme des antipsychotiques et augmenter le risque d'effets secondaires (syndrome métabolique).

Références 📄

<https://lnkd.in/eXYBPuY>

<https://lnkd.in/ehYxz9tg>

Tabac et antipsychotiques : attention aux changements de consommation !



Pr Héliane Verdoux, 2023

Pas de conflit d'intérêt, reproduction et diffusion autorisées

université BORDEAUX