



CIRCADIN 2MG

COMPOSITION	MÉLATONINE à LIBÉRATION PROLONGÉE 2 mg
MODE D'ACTION	<p>Agit sur des récepteurs couplés aux protéines G :</p> <ul style="list-style-type: none"> MT1, MT2 (et MT3) situés dans le cerveau → Effet hypnotique et chronobiotique MT1, MT2 situés dans les vaisseaux → Régulation de la température corporelle et de la pression sanguine
INDICATION	En monothérapie, pour le traitement à court terme de l' insomnie primaire caractérisée par un sommeil de mauvaise qualité chez des patients de 55 ans ou plus .
POSOLOGIE	<p>1 cp de 2 mg / j</p> <ul style="list-style-type: none"> • 1 à 2 h après le repas et avant le coucher <p>Effets positifs dès les premières nuits Effet maximum peut être ressenti après quelques nuits Finir la première boîte avant d'évaluer l'efficacité !</p>
PRÉSENTATION	 Boîte de 30 gélules
PRIX	 PVC 27,90 €
REMBOURSEMENT	Non remboursable dans les indications de l'AMM
PRÉSCRIPTION	Liste II
PHARMACOCINÉTIQUE	<p>Préparation LP + prise après le repas → mime la sécrétion endogène de la mélatonine.</p> <p>Cmax atteint en 3 h après la prise → durée de stabilisation de 3,5 h → Demi-vie au-delà de 6h.</p>
INTÉRACTIONS MÉDICAMENTEUSES	<p>Mélatonine métabolisée par le foie : CYP1A2 → Interactions possibles entre la mélatonine et autres substances actives découlant de leur effet sur les enzymes CYP1A2</p>
SURDOSAGE	<p>Aucun cas de surdosage rapporté Essais cliniques de plus de 12 mois à 5 mg / j → Pas changement significatif des effets indésirables rapportés Administration de doses jusqu'à 300 mg de mélatonine / j → Aucun effet indésirable cliniquement significatif</p>
EFFETS SECONDAIRES	<p>Essais cliniques :</p> <ul style="list-style-type: none"> - 1931 patients sous CIRCADIN (3,01 %) - 1642 patients sous placebo (5,74 %) <p>Plus d'effets secondaires sous placebo</p>
CONTRE-INDICATIONS	Hypersensibilité à la substance active ou à l'un des excipients.
ÉTUDES	<p>Étude Lemoine, 2007</p> <ul style="list-style-type: none"> - L'administration de mélatonine LP au coucher sur une durée de 3 semaines chez les patients insomniaques âgés de 55 ans et plus : • Améliore la qualité du sommeil • Augmente la vigilance matinale • Augmente la valeur réparatrice du sommeil - Aucun rebond de l'insomnie - Aucun effet de sevrage <p>Étude Wade, 2007</p> <p>La mélatonine LP, administrée à des patients âgés de 55 à 80 ans souffrant d'insomnies primaires :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Améliore la qualité du sommeil et la vigilance matinale • Améliore le sentiment de bien-être • Diminue la latence d'endormissement <p>Étude Wade, 2010</p> <p>Les patients âgés de 65 ans et plus atteints d'insomnie primaire obtiennent de meilleure réponse au traitement par mélatonine LP que les personnes plus jeunes.</p> <p>Un faible taux de sécrétion de mélatonine n'est pas un facteur prédictif de la réponse à la mélatonine LP dans l'insomnie.</p> <p>L' efficacité de la mélatonine LP est augmentée lorsque la prise est prolongée durant une période de 6 mois.</p> <p>Etude Luthringer 2009</p> <p>Chez les patients âgés de 55 ans ou plus atteints d'insomnie primaire :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Induit efficacement le sommeil • Améliore la qualité du sommeil • N'altère pas la structure du sommeil • N'altère pas les performances psychomotrices diurnes qui sont même meilleures • Est bien tolérée, sans signe d'effet rebond.
RECOMMANDATIONS	<p>Recommandations de la SFRMS 2020</p> <p>1 En cas d'insomnie primaire ou non comorbide, il n'y a pas d'indication de traitement par la mélatonine à libération immédiate.</p> <p>2 Recommandation Grade A.</p> <p>La mélatonine à libération prolongée à la dose de 2 mg, 1 à 2 heures avant le coucher, pendant 3 mois :</p> <ul style="list-style-type: none"> → diminue subjectivement et objectivement la latence de l'endormissement → améliore la qualité du sommeil → Améliore la vigilance matinale et la qualité de vie, → sans effet secondaire grave et → sans symptômes de sevrage lorsque la mélatonine est arrêtée <p>(Une durée de traitement plus longue s'accompagne d'une plus grande amélioration du sommeil.)</p> <p>« Chez les sujets de plus de 55 ans, il convient de privilégier la forme à libération prolongée, approuvée par l'ANSM, avec CIRCADIN. »</p>