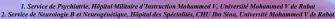


## Schizophrénie et épilepsie : Quel antipsychotique choisir ? A propos d'un cas avec revue de la littérature

Wafaa Mansouri<sup>1</sup>, Jalal Salim<sup>1</sup>, Khadija Benallel<sup>1</sup>, Dahab Ouhabi<sup>2</sup>, Mohamed Gartoum <sup>1</sup>, Khalid <mark>Mouha</mark>di<sup>1</sup>,

Mohamed Kadiri<sup>1</sup>







NEUROPSYCHIATRIE

Introduction L'association épilepsie et schizophrénie est fréquente. Le rapport étiopathogénique entre les deux pathologies reste mal élucidé. Le manque de données pouvant guider le traitement de la psychose chez ces patients rend la prise en charge de cette comorbidité complexe.

A travers un cas clinique, nous essayerons d'illustrer la complexité de cette prise en charge et le choix du traitement adéquat.

**Description du Cas** 

## Patient de 31 ans

Epilepsie généralisée idiopathique diagnostiquée à l'âge de 8 ans Valproate de Sodium 1500 mg/j

Admis en Psychiatrie à l'âge de 19 ans : Syndrome dissociatif + Délire

**Diagnostic Retenu** Schizophrénie

**Traitement initié** Olanzapine 10mg/j **Evolution** 

Rémission du délire et des hallucinations X Aggravation des crises épileptiques

Adaptation des doses Amisulpride: 800mg/j

Réévaluation clinique ✓ Disparition des crises

**X** Aggravation psychiatrique

Switch thérapeutique

Arrêt de l'Olanzapine Introduction de l'Amisulpride : 600mg/j

Réponse favorable

Stable sur le plan neurologique

Régression partielle des idées délirantes

Un traitement optimal pour l'association Epilepsie-Schizophrénie?

Discussion

Antiépileptiques **Epilepsie** 

Schizophrénie Antipsychotiques

Aggravation

Choix du traitement antipsychotique [1]

Clozapine Risque le plus élevé de convulsions

Olanzapine

Risque moyen

Amisulpride/ Rispéridone

Traitement de 1ère intention

Faible interaction médicamenteuse Faible risque de crises

- Dose minimale efficace - Titration progressive

- Switch thérapeutique : 2 à 8 semaines avant de juger de l'inefficacité du traitement en cours

- Durée du traitement: 1er épisode : 1 an

Rechute: 2 à 5 ans

Règles de prescription des antipsychotiques

dans la schizophrénie comorbide à une épilepsie [2]

- Surveillance de la concentration plasmatique

Conclusion La prise en charge de la psychose comorbide à l'épilepsie est compliquée. Les médicaments utilisés pour contrôler les symptômes psychotiques peuvent affecter le contrôle de l'épilepsie et vice-versa.

## Références

1. Hasan A, Falkai P, Wobrock T, et al. Lignes directrices de la Fédération mondiale des sociétés de psychiatrie biologique (WFSBP) pour le traitement biologique de la schizophrénie, partie 1 : mise à jour 2012 sur le traitement aigu de la schizophrénie et la gestion de la résistance au traitement. World J Biol Psychiatry Off J World Fed Soc Biol Psychiatry 2012; 13: 318-378.

2. Zheng Y, Liu X, Ju MA. Cas de crise psychomotrice induite par les antipsychotiquesPsychiatrie générale 2022;35:e100616. doi: 10.1136/gpsych-2021-100616