

# 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 Benalle<sup>1</sup>, Dahab Ouhabi<sup>2</sup>, Mohamed Gartoum<sup>1</sup>, Khalid Mouhadi<sup>1</sup>,  
Mohamed Kadiri<sup>1</sup>

1. Service de Psychiatrie, Hôpital Militaire d'Instruction Mohammed V, Université Mohammed V de Rabat

2. Service de Neurologie B et Neurogénétiq, Hôpital des Spécialités, CHU Ibn Sina, Université Mohammed V de Rabat

NEUROPSYCHIATRIE



NPSY-001

## 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  
✗ **Aggravation** des crises épileptiques

**Adaptation des doses**  
Amisulpride : 800mg/j

**Réévaluation clinique**  
✓ **Disparition** des crises  
✗ **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/ Risperidone	Traitement de 1 <sup>ère</sup> intention - Faible interaction médicamenteuse - Faible risque de crises

### Règles de prescription des antipsychotiques dans la schizophrénie comorbide à une épilepsie [2]

- Surveillance de la concentration plasmatique
- Dose minimale efficace
- Titration progressive
- **Switch thérapeutique** : 2 à 8 semaines avant de juger de l'inefficacité du traitement en cours
- **Durée** du traitement: 1<sup>er</sup> épisode : 1 an  
Rechute : 2 à 5 ans

## 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