

10 Effets secondaires des neuroleptiques qu'il faut prévenir et surveiller

Effets secondaires	Mesures à prendre
1- Prise de poids	Avoir une bonne hygiène de vie (voir fiche) et prendre les mesures élémentaires pour ne pas grossir (voir fiche). Surveiller son poids chaque semaine le premier mois, puis une fois par mois
2 - Constipation, souvent après plusieurs mois de traitement (tous les neuroleptiques provoquent une hypomobilité intestinale, surtout du colon, d'autant plus importante que la dose est importante et que d'autres médicaments anticholinergiques sont associés). Souvent associé à d'autres effets anticholinergiques comme sécheresse de bouche, tr. de l'accommodation, dysurie, mydriase ; confusion, délire, tr.mnésiques) A prendre très au sérieux : risque de perforation colique et de décès	La prévenir et la traiter par des moyens simples (voir fiche) ; traiter une éventuelle tendance préalable à la constipation). Si absence de selles pendant plus de 48h00 : en parler au médecin (laxatif de lest, éventuelle radiographie de l'abdomen à la recherche de fécalome (En cas de fécalome non étendu ou en l'absence de fécalome, on proposera du polyéthylène glycol (PEG) per os à raison de 2 litres en 2 heures, à renouveler après 12 heures si nécessaire, et à distance des prises médicamenteuses. En cas de fécalome étendu, ou de constipation opiniâtre après 4 litres de PEG, en référer à un service de gastro-entérologie (Bulot V: Neuroleptiques et occlusion intestinale : potentiellement létale mais facile à prévenir. 8ème Congrès Français de Psychiatrie (Montpellier) : 23-26 novembre 2016.))
3 - Sédation (être endormi)	Prise du médicament le soir Adapter (avec le médecin) la posologie Avoir une bonne hygiène de vie
4 - Bouche sèche	Avoir une bonne hygiène buccale ; Voir fiche « Sécheresse buccale »
5 - Vision floue, difficultés d'accommodation Dans de rares cas : <u>Cataracte</u>	Attention aux risques pour la conduite automobile (surtout si associé à de la sédation) Consulter régulièrement un ophtalmologiste
6 - Hypotension artérielle en se levant (étourdissement)	Se lever du lit ou de la chaise en plusieurs étapes Diminuer la dose si maladie cardiovasculaire ou risque d'AVC
7a - Moindre adaptation à la chaleur et photosensibilisation (sensibilité aux coups de soleil) 7b- HYPOTHERMIE parfois après des années de traitement, sans modification récente de la dose (<i>Prescrire</i> , février 2022, p.109)	7a - En été, se protéger de la chaleur et du soleil, se rafraîchir souvent 7b- Penser à prendre la température en cas de faiblesse, confusion, léthargie
8a - Augmentation du cholestérol et des triglycérides, augmentation du sucre dans le sang et diabète (surtout pour Olanzapine (Zyprexa), Amisulpride (Solian), Quétiapine (Xéroquel)	Éviter ces médicaments si facteurs de risque de diabète (pour aller plus loin : fiche « Médicaments et diabète ») ; Hygiène de vie ; Prise de sang annuelle
8b- Perturbations de la formule sanguine (surtout avec la Clozapine (Léponex) et l'Olanzapine (Zyprexa) lorsqu'elle est associée au Valproate (Dépakote)	Prise de sang avant le traitement, une fois par an et si fièvre, fatigue, infection trainante,...
8c- Perturbation du taux de sodium dans le sang	Prise de sang avant le traitement et annuelle
8d - Troubles thyroïdiens avec la Quétiapine	Surveiller ; pris de sang en cas de signes d'appel
9 - Troubles du rythme cardiaque	Faire un bilan cardiologique avant le traitement et au cours du traitement si nécessaire
10 - Risque de convulsions	À dépister avant le traitement ; ! aux associations avec d'autres traitements pro-épileptiques (antidépresseurs,...)

10 Effets secondaires qu'il faut signaler dès leur apparition

Effets secondaires	Mesures à prendre
1 - Contractures (notamment du cou, du visage), tremblements : « syndrome extrapyramidal » (très peu fréquent avec XÉROQUEL)	Bénin et indolore, même si cela est parfois impressionnant. Il faut adapter le traitement et/ou prendre un médicament « correcteur ». Cela peut gêner la respiration chez les insuffisants respiratoires chroniques. Attention à l'association à des médicaments déprimeurs respiratoires comme les opioïdes.
2 - Troubles de la déglutition, fausses routes (à prendre au sérieux car peuvent avoir des conséquences graves)	Ne pas parler en mastiquant et avalant. Faire des petites bouchées. Mastiquer longuement et calmement. Avaler en regardant devant soi.
3 - Dépression, idées suicidaires	Une adaptation du traitement est nécessaire
4 - Douleur dans un mollet	Le médecin explorera ce symptôme (il peut s'agir d'une phlébite)
5 - Douleurs musculaires	Le médecin explorera ce symptôme et prescrira, le cas échéant, une prise de sang
6 - Incontinence urinaire, énurésie nocturne	Adapter le traitement et/ou prendre des mesures préventives ; consultation urologique si besoin
7 - Gonflement des seins, éventuellement associé à des écoulements de lait	Bénin, mais peut conduire à diminuer la posologie ou à changer de traitement
8 - Difficultés sexuelles ; signaler toute érection prolongée et douloureuse (évocateur de « priapisme »)	Le priapisme qui ne cède pas est une urgence médicale Tout épisode de priapisme, même s'il cède spontanément, doit être signalé rapidement
9 - Éruptions cutanées	Le médecin explorera ce symptôme et adaptera le traitement si nécessaire
10 - Fièvre, forte transpiration, pâleur, rigidité musculaire, douleurs diffuses,..	<i>Cette association peut correspondre au « syndrome malin des neuroleptiques » qui est une urgence médicale (rarissime)</i>

En résumé :

- **Avoir une bonne hygiène de vie**
- **Avoir une bonne écoute de soi pour signaler tout problème**
- **Être suivi régulièrement, notamment avec une prise de sang annuelle**

Éviter l'association d'autres médicaments ayant les mêmes effets secondaires.

L'arrêt du traitement doit être concerté avec le médecin et progressif.

L'absorption d'alcool est fortement déconseillée pendant la durée du traitement.