

Antidépresseurs dans la douleur chronique

douleurchronique.fr — Dr Ph. Rault

Vérifier les indications et les dosages à l'aide d'une autre source d'information.

Principe d'utilisation

Ces antidépresseurs sont utilisés ici pour leur **action sur les voies de la douleur, indépendamment de leur effet antidépresseur**. Ils agissent sur la modulation descendante de la douleur via les systèmes **noradrénergique et sérotoninergique**.

Ils sont prescrits à **dosages plus faibles** que dans le traitement de la dépression et restent efficaces même chez le patient non déprimé. Message essentiel pour l'observance.

Tricycliques

Effet **mixte noradrénergique et sérotoninergique** — inhibition de la recapture pré-synaptique de la sérotonine et de la noradrénaline.

Amitriptyline (Laroxyl©)

Mécanisme : inhibition peu spécifique de la recapture de NA et 5HT.

Indication : douleurs neuropathiques périphériques et centrales. Efficacité dose-dépendante (max 600 mg/j).

Mode d'emploi : en gouttes — V à X gouttes le soir. Améliore le sommeil.

EI : effet atropinique, troubles d'accommodation, glaucome à angle fermé, rétention urinaire, constipation, sécheresse buccale.

Clomipramine (Anafranil©)

Prise **matinale** (effets stimulants). Cp 10 mg — AMM douleurs neuropathiques.

Imipramine (Tofranil©)

Prise **matinale**. Cp 10 mg — AMM douleurs neuropathiques.

IRSNA sélectifs

Inhibition **sélective** de la recapture de la sérotonine et de la noradrénaline.

Venlafaxine (Effexor©)

Inhibe également la recapture de **dopamine**. Peut entraîner élévation de la pression artérielle diastolique, nervosité, anorexie. Effets indésirables liés à sa structure amphétaminique.

Duloxétine (Cymbalta©)

Inhibiteur plus récent de la recapture sérotonine/noradrénaline. **Fréquents troubles digestifs**.

Syndrome anticholinergique

À connaître devant tout patient sous tricyclique — résumé par la formule mnémotechnique « *Dry as a bone, hot as a hare, red as a beet, mad as a hatter* ».

- Bouche sèche
- Hyperthermie

- Délire, hallucinations
- Confusion mentale

Syndrome sérotoninergique

Forme bénigne

Nausées, agitation, comportement agressif, paresthésies.

Forme grave

Agitation, confusion, tremblements, myoclonies, hypertonie, rigidité (trismus, rhabdomyolyse), mydriase, sueurs profuses, hyperthermie, HTA, tachycardie, tachypnée.

Étiologies

- Intoxications à l'ecstasy
- Surdosage par les inhibiteurs de la recapture de la sérotonine
- Surdosage par les IMAO
- Surdosage par les agonistes spécifiques (triptans)
- Surdosage en tramadol

Conduite à tenir

- Arrêter les médicaments responsables
- Réhydratation, correction des signes vitaux
- Benzodiazépines pour l'agitation
- Si hypertonie grave : sédation IV, curare non dépolarisant, intubation, ventilation

douleurchronique.fr — Dr Ph. Rault · 2013-2026