



UTILISATION D'UNE MÉDICATION À BASE D'EXTRAIT SEC DE *PASSIFLORA INCARNATA L.* DANS LA PRISE EN CHARGE DU SEVRAGE DES BENZODIAZÉPINES

Dr. Dubois Th, psychiatre au CHU UCL Namur (site Godinne)
Service de médecine psychosomatique
thomas.g.dubois@chuuclnamur.uclouvain.be

Les benzodiazépines.



- Dépendance rapide.
- Diminution de la vigilance (risque d'accident).
- Risque de chute.
- Difficulté de concentration et de mémoire.
- Déclin cognitif sur le long terme.
- Symptômes de « sevrage »
- Etc.

Le sevrage d'une benzodiazépine.

- Effet rebond.
- Anxiété, nervosité, irritabilité.
- Agitation.
- Insomnie.
- Dépersonnalisation.
- Vertiges.
- Céphalées.
- Tachycardie .
- Confusion.
- Etc...

RECHUTE

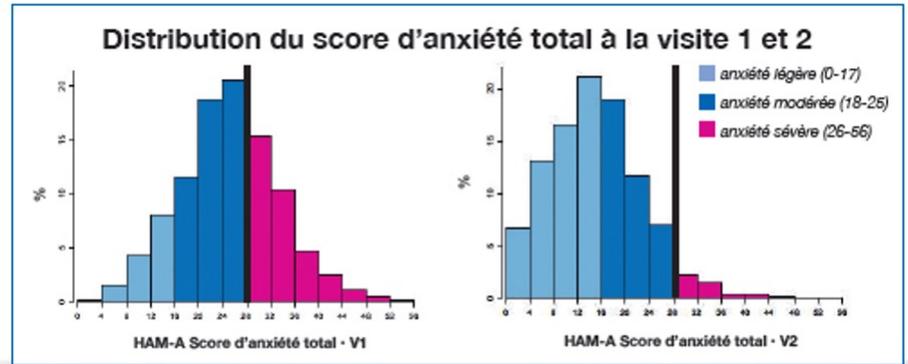
Diminution lente et progressive
(préparation magistrale).

Remplacement par une molécule à
plus longue durée d'action.

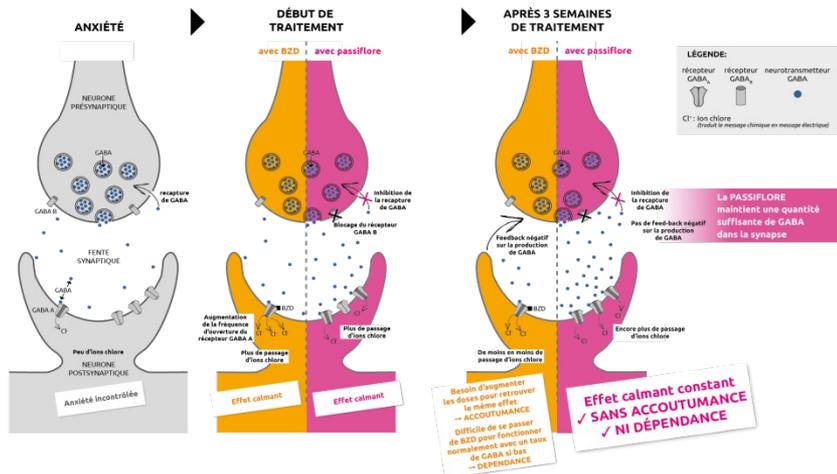
Psychoéducation, psychothérapie,
relaxation, soutien, etc.

Traitements adjuvants ?

Passiflora incarnata L. dans le traitement de l'anxiété.



Anseau M, Seidel L, Crosset A, Dierckxsens Y, Albert A. A dry extract of Passiflora incarnata L. (Sedanxio®) as first intention treatment of patients consulting for anxiety problems in general practice. Acta Psy Belg. 2012 ; 112(3) : 5-12.



Diminution du score d'anxiété de 41%

Source: Tilman

Utilisation d'une médication à base d'extrait sec de *Passiflora incarnata* L. dans la prise en charge du sevrage des benzodiazépines.

DUBOIS T., ZDANOWICZ N., REYNAERT CH., JACQUES D. ET AL, LOUVAIN MED 2019;138(09):519-530

- Étude **interventionnelle** et **longitudinale** (+/- 3 mois)
- Utilisation de l'échelle d'anxiété d'**Hamilton** pour évaluer l'anxiété.
- Fréquence des **rapports sexuels** comme paramètre de « qualité de vie ».
- **Surveillance** du sevrage sans **aucune technique** d'entretien spécifique.



Échelle d'anxiété d'Hamilton.

Hamilton M. The assement of anxiety states by rating Br J Med Psychol 1959;32:50-55

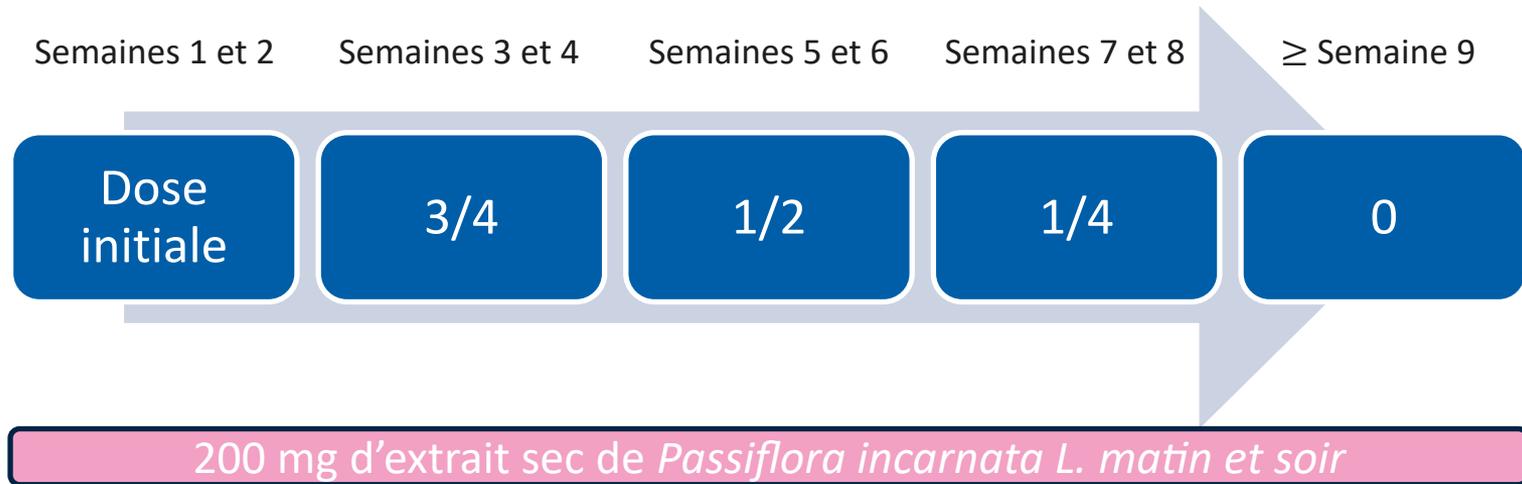
- **Tonalité (ou humeur) anxieuse**
 - **Tension**
 - **Craintes**
 - **Troubles du sommeil**
 - **Fonctionnement intellectuel**
 - **Tonalité (ou humeur) dépressive**
 - **Symptomatologie somatique (neuromusculaire)**
 - **Symptomatologie somatique (sensorielle)**
- **Symptomatologie cardiovasculaire**
 - **Symptomatologie respiratoire**
 - **Symptomatologie gastro-intestinale**
 - **Symptomatologie génito-urinaire**
 - **Symptomatologie neuro-végétative**
 - **Modifications du comportement lors de l'entretien**

Anxiété légère: 0-17

Anxiété modérée: 18-24

Anxiété sévère: 25-56

91 patients suivis en consultation entre le 30/03/15 et le 25/05/18. Analyse statistique (n=74)



Caractéristiques des patients lors de la première visite.

En moyenne **3 médicaments** dont la BZD à sevrer.

La durée de prise médiane de cette benzodiazépine était de **12 mois** (IQR : 3 - 24 mois).

Anxiété modérée à sévère (score d'anxiété de 25 en moyenne).

Nombre de rapport sexuel par mois est en moyenne de **2.4 ±3.7**.

Variable	N	Moyenne ± SD Nombre (%)
Médicament à sevrer	74	
Cloxazolam		1 (1.4)
Bromazépam		2 (2.7)
Lorazépam		10 (13.5)
Lormétazépam		10 (13.6)
Oxazépam		1 (1.4)
Prazépam		7 (9.5)
Clorazépate		5 (6.8)
Diazépam		4 (5.5)
Alprazolam		15 (20.3)
Alprazolam retard		11 (14.9)
Zolpidem		6 (8.1)
Zopiclone		1 (1.4)
Nombre d'équivalents « Diazépam 10 mg »	73	1.5 ± 3.4
Dose du médicament à sevrer (mg)	74	19.6 ± 77.6
Médiane (IQR)		2.0 (1.0-10.0)
Durée de prise du traitement (mois)	74	26.8 ± 52.9
Médiane (IQR)		12 (3-24)

Taux de succès du sevrage.

71.6 %

- Arrêt de la BZD.

Taux de succès
= 78,4%

6.8 %

- Diminution de la BZD.

70.3%

- Continuent la passiflore

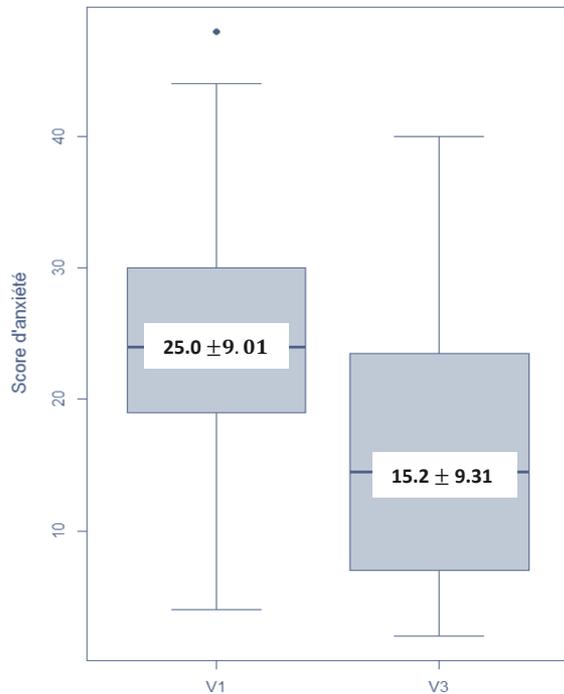
Bonne tolérance et satisfaction.

82.7%

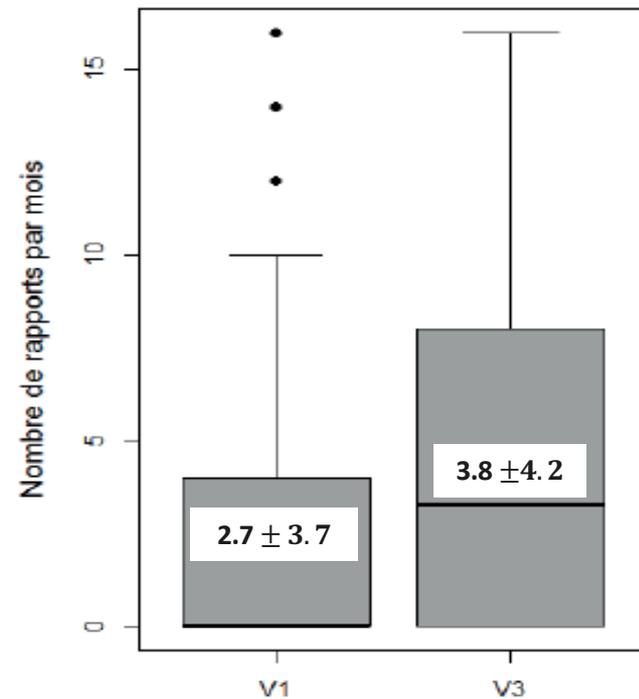
- À une dose de 2co/j

Evolution du score d'anxiété et du nombre de rapport sexuel par mois.

Diminution du score d'anxiété de 9.80 ± 8.87 soit de **40%** ($p < 0.0001$).



Augmentation du nombre de rapport de 1.1 ± 3.33 soit de **41%** ($p < 0.0001$).



Facteurs influençant la chute du score d'anxiété et l'augmentation du nombre de rapport sexuel par mois.

Diminution du score d'anxiété de 9.80 ± 8.87 soit de **40%** ($p < 0.0001$).

↑
 $R = +0.45$
↓

Score d'anxiété initial

↑
 $R = -0.26$
↓

Durée de prise de la BZD

Pas de corrélation

- Age
- Genre
- Tabagisme
- Alcoolisme
- Nombre de médicaments
- Equivalents « Diazepam 10 mg »

Augmentation du nombre de rapport de 1.05 ± 3.33 soit de **41%** ($p < 0.0001$).

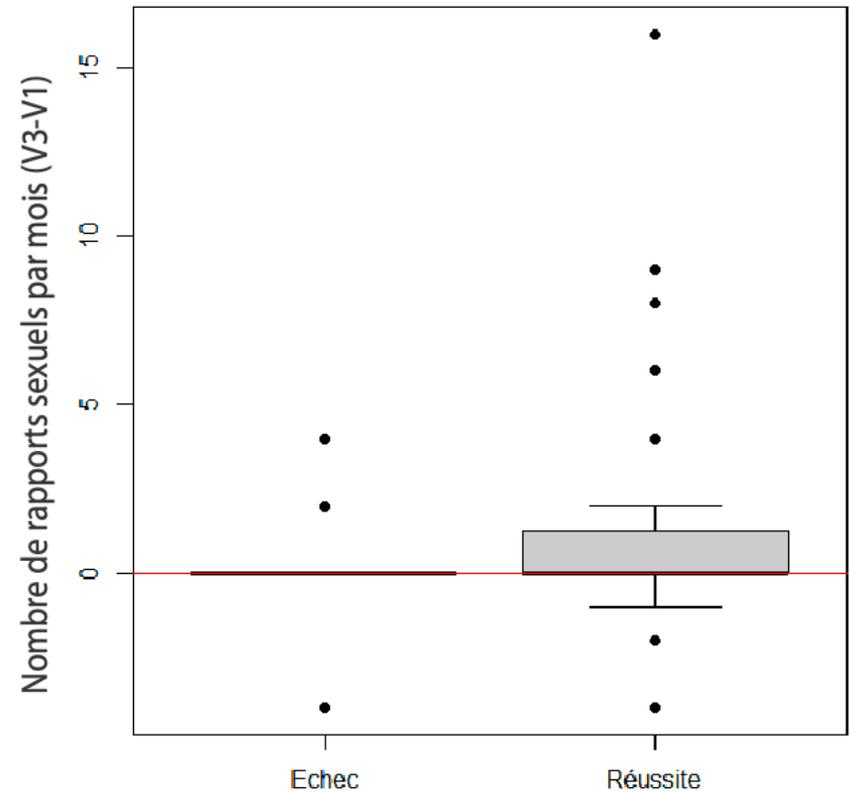
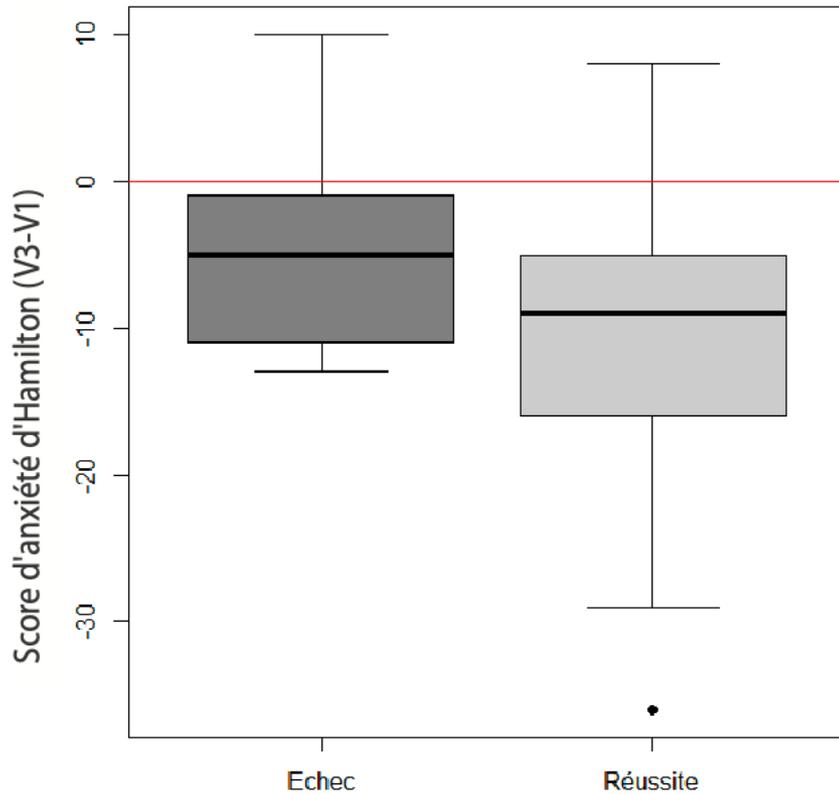
↑
 $R = -0.45$
↓

Fréquence initiale

Pas de corrélation

- Age , Genre
- Tabagisme
- Alcoolisme
- Score d'anxiété initial
- **Nombre de médicaments (-)**
- Durée de prise de la BZD
- Equivalents « Diazepam » 10 mg

Score d'anxiété et fréquence des rapports en fonction de l'échec ou de la réussite du sevrage.



Limites principales de l'étude.

- Absence de groupe contrôle.
 - Welsh et al. 2018: +/- 70% de réussite avec trazodone, valproate ou imipramine Vs 30% avec placebo.
 - Bonne tolérance et satisfaction de l'effet de la Passiflore.
 - Aucune intervention spécifique: effet anxiolytique de la passiflore ?
- Absence d'information concernant l'indication initiale des benzodiazépines.

TAKE HOME MESSAGE

- Médication à base d'extrait sec de *Passiflora incarnata* L. lors du sevrage d'une benzodiazépine en plus du schéma dégressif habituel.
- Sevrage réussi pour 78,4 % des patients.
- Sécurité d'emploi et satisfaction : 70 % continuent la médication après le sevrage.
- Diminution de l'anxiété de 40%.
- Amélioration de la sexualité.