

## SYNDROME SÉROTONINÉRIQUE (SS)

<b>Etiologie</b>	<p>Cause <b>TOUJOURS</b> médicamenteuse:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Soit par un médicament seul (doses thérapeutiques (rare) ou surdosage)</li> <li>• Soit le résultat d'effets additifs de plusieurs médicaments</li> <li>• Soit survient suite à une interaction médicamenteuse</li> </ul> <p>➔ Prudence lors de perturbation de l'équilibre!</p>														
<b>Diagnostic</b>	<p>Basé sur la symptomatologie : The Hunter Serotonin Toxicity Criteria, diagnostic de SS en présence d'un agent sérotoninergique et un des critères suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– clonus spontané</li> <li>– clonus inducible et agitation ou diaphorèse</li> <li>– clonus oculaire et agitation ou diaphorèse</li> <li>– tremor et hyperreflexie</li> <li>– hypertonie musculaire et <math>T &gt; 38^{\circ}\text{C}</math> et clonus oculaire ou inducible</li> </ul>														
<b>Prise en charge clinique</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Les formes graves peuvent avoir une <b>issue fatale</b>:</li> <li>✓ ➔ acidose métabolique, rhabdomyolyse, insuffisance rénale aiguë, crises comitiales, coagulation intravasculaire disséminée et détresse respiratoire aiguë, hyperthermie)</li> <li>✓ Le risque de survenue est <b>dose-dépendant</b> et lié au degré d'élévation des taux de sérotonine, <b>survient</b> souvent dans <b>les 6 à 24h</b> (très rares cas d'apparition après atteinte d'un équilibre, tolérance supposée)</li> <li>✓ L'interruption du médicament incriminé est essentielle et peut souvent suffire à la résolution des symptômes en 24 heures</li> <li>✓ Traitements symptomatiques : hydratation, bzd, antagoniste 5HT (cryptoheptadine, chlorpromazine)</li> </ul>														
<b>Médicaments à risque</b>	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="text-align: left;">Mécanisme</th> <th style="text-align: left;">Molécule</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Augmentation de la formation de 5HT</td> <td>– tryptophane</td> </tr> <tr> <td>Augmentation de la libération 5HT</td> <td>– amphétamine, cocaïne, MDMA, lévodopa</td> </tr> <tr> <td>Inhibition de la recapture de la 5HT</td> <td>– tramadol, ISRS, IRNS, ADT, bupropion, trazodone, mirtazapine, miansérine, millepertuis, les Sétrons, métopropramide, antiépileptiques (carbamazépine, valproate), dextrométhorphan</td> </tr> <tr> <td>Inhibe la métabolisation de la 5HT par la MAO</td> <td>– IMAO (moclobémide, séléginine, rasagiline, linézolide, bleu de méthylène)</td> </tr> <tr> <td>Agoniste directe des récepteurs 5-HT</td> <td>– Buspirone, triptans, dérivés de l'ergo de seigle, fentanyl, LSD</td> </tr> <tr> <td>Augmentation de la sensibilité des récepteurs</td> <td>– lithium</td> </tr> </tbody> </table>	Mécanisme	Molécule	Augmentation de la formation de 5HT	– tryptophane	Augmentation de la libération 5HT	– amphétamine, cocaïne, MDMA, lévodopa	Inhibition de la recapture de la 5HT	– tramadol, ISRS, IRNS, ADT, bupropion, trazodone, mirtazapine, miansérine, millepertuis, les Sétrons, métopropramide, antiépileptiques (carbamazépine, valproate), dextrométhorphan	Inhibe la métabolisation de la 5HT par la MAO	– IMAO (moclobémide, séléginine, rasagiline, linézolide, bleu de méthylène)	Agoniste directe des récepteurs 5-HT	– Buspirone, triptans, dérivés de l'ergo de seigle, fentanyl, LSD	Augmentation de la sensibilité des récepteurs	– lithium
Mécanisme	Molécule														
Augmentation de la formation de 5HT	– tryptophane														
Augmentation de la libération 5HT	– amphétamine, cocaïne, MDMA, lévodopa														
Inhibition de la recapture de la 5HT	– tramadol, ISRS, IRNS, ADT, bupropion, trazodone, mirtazapine, miansérine, millepertuis, les Sétrons, métopropramide, antiépileptiques (carbamazépine, valproate), dextrométhorphan														
Inhibe la métabolisation de la 5HT par la MAO	– IMAO (moclobémide, séléginine, rasagiline, linézolide, bleu de méthylène)														
Agoniste directe des récepteurs 5-HT	– Buspirone, triptans, dérivés de l'ergo de seigle, fentanyl, LSD														
Augmentation de la sensibilité des récepteurs	– lithium														
<b>Facteurs de risques</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ <b>Patients polymédiqués (→ patients âgés) risque additif</b></li> <li>✓ <b>Observé à tout âge</b></li> <li>✓ <b>L'association de médicaments agissant par des mécanismes différents induirait un risque élevé de syndrome sérotoninergique (IMAO+ISRS, IMAO+Ecstasy)</b></li> </ul>														