

P. Cherubin^a, L. Hargater^b, B. Bergmans^c,
A. Bjorner^d, H. Knegtering^e, E. Parellada^f,
B. Carpiniello^g, P. Vidailhet^h, C. Mertensⁱ,
A. Schreiner^b

^a EMEA Medical Affairs, Janssen Cilag, Issy-lès-Moulineaux, France

^b EMEA Medical Affairs, Janssen Cilag, Neuss, Allemagne

^c Biostatistics & Programming, Janssen Cilag Benelux, Tilburg, Pays-Bas

^d Psykosmottagningen, Mölndal, Suède

^e Lentis Mental Health and University Medical Center of Groningen, Groningen, Pays-Bas

^f Hospital Clínic de Barcelona, Barcelone, Espagne

^g Clinica Psichiatrica Università di Cagliari, Cagliari, Italie

^h CHU de Strasbourg, Strasbourg, France

ⁱ Psychiatric Hospital Sint Camillus, Sint-Denijs-Westrem, Belgique

Mots clés : Schizophrénie ; Thérapeutique ; Antipsychotiques ; Palipéridone

Objectifs.– Évaluer la tolérance, la sécurité d'emploi et la réponse à un traitement par palmitate de palipéridone (PP) à doses flexibles chez des patients non aigus atteints de schizophrénie, après échec d'un traitement par un autre antipsychotique injectable à action prolongée : décanoate d'halopéridol (Déc-Hal), décanoate de flupentixol (Déc-Fpt), décanoate de fluphénazine (Déc-Flu), zuclo-penthixol (Zuc) ou rispéridone à libération prolongée (RIS-LP).

Méthodes.– Étude internationale, prospective, ouverte, de six mois, chez des patients atteints de schizophrénie, non aigus mais insuffisamment contrôlés par d'autres antipsychotiques injectables à action prolongée.

Critères d'évaluation.– Taux de réponse (amélioration $\geq 20\%$ du score total à la PANSS [Positive and Negative Syndrome Scale]), score à la PSP (Personal and Social Performance scale), événements indésirables (EIs).

Résultats.– Les analyses ont été réalisées sur la population en intention de traiter de façon stratifiée pour chaque traitement : 53 patients Déc-Hal, 35 Déc-Fpt, 44 Déc-Flu, 42 Zuc, 56 RIS-LP. Les scores totaux moyens à la PANSS initiale variaient de $67,7 \pm 20,3$ [RIS-LP] à $75,7 \pm 13,2$ [Déc-Hal]. Entre 71,4% [RIS-LP] et 85,7% [Déc-Fpt] des patients ont terminé l'étude. À la fin de l'étude, 53,7% [Zuc], 54,7% [Déc-Hal], 59,1% [Déc-Flu], 61,1% [RIS-LP] et 61,8% [Déc-Fpt] des patients ont vu leur score total à la PANSS diminuer d'au moins 20%. Les scores moyens de PSP de base étaient de 48,7 [Déc-Hal], 59,6 [Déc-Fpt], 53,5 [Déc-Flu], 52,9 [Zuc] et 60,1 [RIS-LP], et le changement en fin d'étude était respectivement de : 5,2 ; 6,1 ; 6,0 ; 6,4 ; et 5,2 ($p \leq 0,0163$ pour tous les traitements). Les EIs rapportés au moins une fois dans tous les sous-groupes : douleur au site d'injection, insomnie, trouble psychotique.

Conclusions.– Le PP à doses flexibles a été bien toléré et a permis une réponse thérapeutique cliniquement significative chez des patients non aigus atteints de schizophrénie, après échec d'un traitement par d'autres antipsychotiques injectables à action prolongée.

Pour en savoir plus

Traduction du résumé présenté au congrès international "The Royal College of Psychiatrists", 2-5 juillet 2013, Edinburg, UK.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.eurpsy.2013.09.287>

P127

Amélioration fonctionnelle sous palmitate de paliperidone à doses flexibles chez des patients aigus ou non aigus atteints de schizophrénie, après échec d'un traitement par antipsychotiques oraux

L. Hargarter^a, B. Bergmans^b, P. Cherubin^c,
A. Bjorner^d, H. Knegtering^e, E. Parellada^f,

B. Carpiniello^g, P. Vidailhet^h, C. Mertensⁱ,
A. Schreiner^a

^a EMEA Medical Affairs, Janssen Cilag, Neuss, Allemagne

^b Biostatistics & Programming, Janssen Cilag Benelux, Tilburg, Pays-Bas

^c EMEA Medical Affairs, Janssen Cilag, Issy-lès-Moulineaux

^d Psykosmottagningen, MÖLNDAL, Suède

^e Lentis Mental Health and University Medical Center of Groningen, Groningen, Pays-Bas

^f Hospital Clínic de Barcelona, Barcelone, Espagne

^g Clinica Psichiatrica Università di Cagliari, Cagliari, Italie

^h Psychiatric Hospital Sint Camillus, CHU de Strasbourg, Strasbourg

ⁱ Sint-Denijs-Westrem, Belgique

Mots clés : Schizophrénie ; Thérapeutique ; Antipsychotiques ; Palipéridone

Objectifs.– Évaluer l'amélioration fonctionnelle chez des patients atteints de schizophrénie sous palmitate de paliperidone (PP) à doses flexibles après échec d'un traitement par antipsychotiques oraux.

Méthodes.– Analyse menée dans deux sous-groupes de patients atteints de schizophrénie : aigus ($n=202$) et non aigus ($n=593$) après échec d'un traitement par antipsychotiques oraux, inclus dans une étude internationale, prospective, de six mois.

Critères d'évaluation.– Changement du score total à la PANSS (Positive and Negative Syndrome Scale), à la PSP (Personal and Psychosocial Performance scale), et à la Mini-ICF-APP (Mini International Classification of Functionality, Disability and Health Rating for Activity and Participation Disorders in Psychological Illnesses).

Résultats.– Les deux sous-groupes ont présenté une amélioration significative du score total à la PANSS : de $98,5 \pm 20,1$ à l'inclusion à $67,4 \pm 24,0$ à la fin de l'étude (diminution moyenne = $-31,0 \pm 29,0$) chez les patients aigus et de $71,5 \pm 14,6$ à $59,7 \pm 18,1$ (diminution moyenne = $-11,7 \pm 15,9$) chez les patients non aigus. Cette réponse thérapeutique était associée à une augmentation significative du score total à la PSP de $43,9 \pm 15,0$ à $62,9 \pm 17,1$ (amélioration moyenne = $19,0 \pm 18,7$, $p < 0,0001$) chez les patients aigus, et de $58,1 \pm 13,4$ à $66,1 \pm 15,7$ (amélioration moyenne = $8,0 \pm 14,0$, $p < 0,0001$) chez les patients non aigus. Il existait une amélioration significative du score à la Mini-ICF-APP qui diminuait de $26,8 \pm 8,5$ à $18,5 \pm 9,8$ (diminution moyenne = $-8,0 \pm 10,4$, $p < 0,0001$) chez les patients aigus et de $19,8 \pm 7,9$ à $15,9 \pm 8,8$ (diminution moyenne = $-4,0 \pm 7,5$, $p < 0,0001$) chez les patients non aigus.

Conclusions.– L'amélioration symptomatique sous PP à doses flexibles chez des patients aigus ou non-aigus atteints de schizophrénie après échec d'un traitement par antipsychotique oral s'est accompagnée d'une amélioration fonctionnelle cliniquement significative.

Pour en savoir plus

Traduction du résumé présenté au congrès international "The Royal College of Psychiatrists", 2-5 juillet 2013, Edinburg, UK.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.eurpsy.2013.09.288>

P128

La remédiation cognitive dans le trouble bipolaire : une étude de cas

C. Isaac^a, D. Fouques^b, S. Braha Zeitoun^a,

D. Januel^a

^a Établissement public de santé Ville-Evrard, Neuilly-sur-Marne

^b École de psychologues praticiens, Paris, France

Mots clés : Trouble bipolaire ; Rorschach ; Psychothérapie ; Remédiation cognitive

Introduction.– Le trouble bipolaire est une maladie psychiatrique caractérisée par une alternance d'épisodes de dépression et/ou de manie, ainsi que de périodes de rémission plus ou moins partielles.