

Phénergan®

Troubles du sommeil, la solution Phénergan®

Indication de Phénergan®⁵

Phénergan® est un médicament contenant de la prométhazine au dosage de 25 mg. La prométhazine est un antihistaminique appartenant à la famille des phénothiazines. Elle possède des propriétés :

- Antihistaminique
- Anticholinergique
- Adrénolytique périphérique

Phénergan® est indiqué dans le traitement des insomnies occasionnelles ou transitoires.

Posologie et mode d'administration⁵

La posologie de **Phénergan®** est d'1 à 2 comprimés le soir, 15 à 30 minutes avant le coucher. Le traitement sera court : 2 à 5 jours. Si l'insomnie persiste au-delà de cette période, le traitement devra être réévalué.

Focus sur l'action sédatif de Phénergan®⁵

La prométhazine exerce un effet sédatif au niveau du système nerveux central. Cela lui permet d'être efficace dans les troubles du sommeil, d'une part en diminuant le nombre de réveils au cours de la nuit, et d'autre part en augmentant la durée totale du sommeil⁹.

L'effet sédatif de Phénergan® pourra également être utilisé en prémédication anesthésique. L'anxiété face à une intervention chirurgicale est une manifestation courante, qui concernerait au moins 40% des patients. Cette anxiété porte aussi bien sur la chirurgie en elle-même que sur l'anesthésie⁶. Il est possible de limiter cette anxiété en délivrant une information détaillée au patient avant l'intervention. L'approche médicamenteuse par **Phénergan®**, administré la veille ou le matin de l'intervention, favorisera la sédation.

Quels sont les avantages à prescrire Phénergan® dans les troubles du sommeil ?

Phénergan® n'entraîne pas d'accoutumance, contrairement aux benzodiazépines dont le phénomène de dépendance physique est bien connu. Il sera donc particulièrement indiqué chez les patients présentant une pharmacodépendance avec les benzodiazépines. Il peut être également prescrit lorsque les benzodiazépines sont contre-indiquées ou mal tolérées⁷.

De plus, et contrairement aussi aux benzodiazépines, **Phénergan®** ne génère pas d'amnésie antérograde lors de sa prise.

ULTRAMARINE : 2018

FRILAB+
LABORATOIRES PHARMACEUTIQUES

Phénothiazines



Définition¹

Les phénothiazines se caractérisent par un noyau tricyclique : deux cycles benzéniques couplés par des atomes de soufre et d'azote. Ce noyau tricyclique est associé à une chaîne linéaire carbonée liée à l'atome d'azote du noyau central.

La nature de cette chaîne détermine la sous-classe de la phénothiazine. Parallèlement à son rôle important dans l'activité antipsychotique, cette chaîne latérale détermine également l'affinité de la phénothiazine pour différents récepteurs : récepteurs à l'histamine, à l'acétylcholine ou à la noradrénaline. On distinguera ainsi plusieurs sous-classes :

- **Phénothiazines aliphatiques :**
Les phénothiazines aliphatiques sont avant tout sédatives et associées à des effets neurovégétatifs importants (hypotension artérielle), du fait de leur action sur les récepteurs α 1-adrénérgiques.
- **Phénothiazines pipéridinées :**
Les phénothiazines pipéridinées sont des neuroleptiques dits « moyens », c'est-à-dire à mi-chemin entre l'effet désinhibiteur et l'effet sédatif.
- **Phénothiazines pipérazinées :**
Les dérivés pipérazinés ont des effets incisifs et neurologiques puissants.

Lorsque le noyau phénothiazinique est substitué sur l'azote par une chaîne à 2 carbones, on obtient des **antihistaminiques H1**, dont le type est la **prométhazine**, caractérisés par leur forte composante sédatif, voire hypnotique.

Mécanisme d'action

La première phénothiazine a été utilisée en 1952 par Henri Laborit comme « stabilisateur végétatif² ». Il s'agissait de la chlorpromazine, une phénothiazine sans propriétés antihistaminiques¹. Depuis, les nombreux mécanismes d'action des phénothiazines ont été identifiés et sont liés à leur action sur la neurotransmission, comme antagonistes des récepteurs des neuromédiateurs.

- **Système dopaminergique :** le blocage des récepteurs dopaminergiques centraux est à l'origine des effets antipsychotiques. Le blocage des récepteurs périphériques induit les effets anti-émétiques¹.
- **Système histaminique :** le blocage des récepteurs H1 est responsable des effets sédatifs².

Indications

Les phénothiazines sont utilisées en tant que **neuroleptiques** dans le traitement des **psychoses** aiguës, des psychoses chroniques et des états d'agitation. L'anxiété « psychotique » (crise d'angoisse chez un schizophrène) peut bénéficier d'une prescription de phénothiazine sédatif (lévomépromazine, cyamémazine)².

Les **antihistaminiques** à action centrale, phénothiazines et éthanolamine (doxylamine) sont du fait de leurs capacités sédatives, des hypnotiques actifs. Ils sont utilisés dans les **manifestations allergiques** et les **troubles du sommeil**.³

Trois phénothiazines ont comme indication les troubles du sommeil ; ce sont l'alimémazine, la niazaprazine et la prométhazine.³

Certaines spécialités associent une phénothiazine avec une benzodiazépine ou du méprobamate. Toutefois, l'avantage de ces associations n'est pas clairement démontré. Leur inconvenient tient au risque de cumul des effets secondaires de chaque famille et à une possible majoration des difficultés de sevrage.³

Les phénothiazines peuvent être prescrites dans l'insomnie occasionnelle et l'insomnie transitoire.

- **Insomnie occasionnelle⁴**
L'insomnie occasionnelle est secondaire à un événement ou des circonstances particulières : elle peut être provoquée par l'environnement (bruit, chaleur) ou un stress (surmenage). Elle peut également se manifester lors d'un voyage. Le traitement de l'insomnie occasionnelle sera de courte durée : 3 à 5 jours.
- **Insomnie transitoire⁴**
L'insomnie transitoire est quant à elle liée à des problèmes familiaux (survenue d'un événement grave) ou professionnels. Elle est souvent associée à une composante anxieuse. Le traitement sera de 2 à 3 semaines dans ce type d'insomnie.

L'effet sédatif des phénothiazines déborde souvent la période nocturne, ce qui peut être mis à profit dans le traitement d'un état anxieux, partie prenante dans la genèse de l'insomnie³.

Il conviendra d'informer le patient sur les effets anticholinergiques potentiels en cas de traitement prolongé : sécheresse de la bouche, rétention urinaire, troubles de l'accommodation³.

Sources bibliographiques :

1. Franck N *et al.* Pharmacologie et mode d'action des neuroleptiques. *EMC-Psychiatrie* 2005 ;2 : 282-299.
2. Haffen E *et al.* Prescription et surveillance des psychotropes. *Revue du prat* 2009 ; 59 :267-277.
3. Chagnon A. Thérapeutique Pratique. Les hypnotiques. *Concours Med* 2004 ;126 :327-330.
4. Senninger F. Abord Clinique des Troubles du Sommeil. *Springer* 2012: 19-50.
5. Résumé des Caractéristiques du Produit Phénergan[®]
6. Beydon L. Anxiété péri-opératoire : évaluation et prévention. *Le praticien en anesthésie-réanimation*. 2007 : 161-170.
7. Haute Autorité de Santé. PHÉNERGAN 25 mg : Avis de la commission de Transparence. 14 décembre 2011.