

Preuves directes de non-adhésion au traitement anti-épileptique dans l'épilepsie partielle pharmaco-résistante

Auteur : Carpentier Nicolas

Ville : Nancy

E-mail : nic.carpentier@gmail.com

Type de travail : Mémoire de DES

Problématique : L'adhésion au traitement dans l'épilepsie partielle pharmaco-résistante (EPPR) n'est pas documentée. Dans cette population, son évaluation est pourtant primordiale notamment du fait de la polythérapie, de la récurrence des crises épileptiques et des troubles cognitifs associés.

Objectif : Évaluer l'adhésion récente au traitement anti-épileptique (TAE) dans l'EPPR.

Matériel et Méthode : Cette étude prospective observationnelle a étudié tous les patients présentant une EPPR, admis au Centre Hospitalier et Universitaire de Nancy entre Avril 2006 et Septembre 2008, pour une hospitalisation de cinq jours sans sevrage du TAE. L'adhésion au TAE était évaluée en mesurant les taux sériques de TAE le premier jour (reflétant l'adhésion récente "à domicile") et le cinquième jour (reflétant la concentration individuelle de référence lorsque la prise de TAE est supervisée). Un patient était considéré comme non-adhérent si au moins un de ses taux sériques de TAE était différent entre J1 et J5. La valeur de J1 était considérée comme différente si elle était $\leq 30\%$ de celle de J5 (sous-dosée) ou $\geq 30\%$ de celle de J5 (sur-dosée). Un patient non-adhérent était classé comme sous-consommateur si au moins un taux sérique de TAE était sous-dosé à J1, sur-consommateur si au moins un taux sérique de TAE était sur-dosé à J1, ou indéfini s'il présentait à la fois des taux sériques de TAE sous- et sur-dosés à J1.

Résultats : Quarante-quatre des 48 patients étudiés ont été inclus. Dix-huit patients (40,9%) étaient non-adhérents. Parmi eux, 12 (66,7%) étaient sur-consommateurs, 4 (22,2%) étaient sous-consommateurs, et 2 (11,1%) étaient des non-adhérents indéfinis.

Discussion : Cette étude indique que l'adhésion récente au TAE chez les patients présentant une EPPR est faible. La surconsommation de TAE est la forme la plus fréquente de nonadhésion et devrait être spécifiquement recherchée pour prévenir les conséquences possibles liées aux effets indésirables dose-dépendants des TAE.