

Antipsychotique et schizophrénie : l'impact du genre sur l'adhésion au traitement et le risque de rupture de soin

Y. Ayhan^{1,2} & A-M Etienne^{1,2} - Université de Liège, R.U.C.H.E

Contact : yasemin.ayhan@uliege.be

1 Introduction

- Trouble mental sévère : **0.3-0.7%** de la population mondiale (WHO, 2022 ; NIMH, 2024)
- **Symptômes** : hallucinations, retrait social, désorganisation cognitive, émotionnelle et comportementale (NIMH, 2024)
- Les différences biologiques et psychosociales entre ♂ et ♀ atteints de schizophrénie influencent l'**expression clinique**, la **réponse/l'adhésion** au traitement et les **effets secondaires** des antipsychotiques (Giordano et al., 2021 ; Seeman, 2019)

- Syndrome métabolique
- Sédation et fatigue
- Troubles endocriniens & sexuels
- Troubles cognitifs et émotionnels
- Etc.

2	♂	♀
Prévalence	- 1.4x plus de risque <small>(Aleman et al., 2003)</small>	+ Effet protecteur des œstrogènes <small>(Grossman et al., 2008 ; Sommer et al., 2020)</small>
Symptômes	Négatifs : retrait, anhédonie <small>(Giordano et al., 2021 ; Falkenburg & Tracy, 2012)</small>	Affectifs : anxiété, dépression <small>(Giordano et al., 2021 ; Falkenburg & Tracy, 2012)</small>
Réponse aux traitements	+ Plus lente mais durable <small>(Seeman, 2019 ; Sommer et al., 2020)</small>	- Sensibilité accrue, surdosage latent <small>(Brand et al., 2023 ; Seeman, 2020)</small>
Effets secondaires	- • Effets extrapyramidaux • Dysfonction sexuelle <small>(Shan et al., 2023 ; Seeman, 2020)</small>	- • Sédation/fatigue • Gain de poids/métabolique • Anticholinergiques/hypotension • Prolactine ↑ • Troubles congitifs/émotionnels <small>(Shan, 2023 ; Seeman, 2020 ; De, 2024 ; Brand, 2023 ; Hanlon, 2017)</small>
Adhésion au traitement → 51,2% de non-adhésion (NA) <small>(Tamene et al., 2024)</small>	+ - Meilleure à l'adolescence mais compliquée à l'âge adulte (40% de NA) <small>(Pu et al., 2020)</small>	+ - • Adhésion initiale : bonne • Poids, troubles hormonaux : fréquents motifs d'arrêt • Stigmatisation sociale/maternité: frein à l'adhésion (31% de NA) <small>(Pu et al., 2020 ; Seeman, 2020 ; Brand et al., 2023)</small>

3 Implications et recommandations

- Privilégier les antipsychotiques à faible risque métabolique chez les ♀ (De et al., 2024)
- Surveiller précocement le poids et les effets hormonaux (Shan et al., 2023 ; Brand et al., 2023)
- **Adapter** la stratégie de soin en fonction du sexe, du profil métabolique et **des préférences du patient** (Giordano et al., 2021 ; Seeman, 2019 ; Brand et al., 2023)