

SOMMAIRE

.....

Chapitre 1. Historique et classifications des antidépresseurs , par D. GINESTET	1
Traitement des états dépressifs avant les médicaments antidépresseurs	1
Découverte des deux premiers antidépresseurs	2
Iproniazide	2
Imipramine	2
Découvertes : intuition, persévérance et sérendipité	3
Développement des médicaments antidépresseurs IMAO	3
Développement des médicaments imipraminiques	4
Médicaments inhibiteurs spécifiques de la recapture de la sérotonine (ISRS)	5
Inhibiteurs de la recapture de la sérotonine et de la noradrénaline (IRSNa)	6
Autres antidépresseurs	6
Extension du champ thérapeutique des antidépresseurs	6
Action antalgique	7
Troubles anxieux	7
Autres indications	7
Classifications des médicaments antidépresseurs	8
Classification chimique	8
Classifications biochimiques	9
Classifications thérapeutiques	9

PHARMACOLOGIE

Chapitre 2. Des effets neurobiologiques aux mécanismes d'action : hier, aujourd'hui et demain , par R. MONGEAU, M. HAMON et L. LANFUMEY	15
À partir du début du xx ^e siècle : des médicaments agissant sur le GABA pour les problèmes « nerveux »	16
Des psychostimulants des années 1930 aux antidépresseurs dopaminergiques modernes	17
Introduction du concept d'antidépresseur dans les années 1950	18
Inhibiteurs des monoamines oxydases	18
Antidépresseurs tricycliques	20
Antidépresseurs atypiques ciblés sur les récepteurs 5-HT ₂ ou α -adrénergiques	21
Inhibiteurs sélectifs de la recapture de la sérotonine et de la noradrénaline	23
Effets indésirables des antidépresseurs monoaminergiques	24
Nouvelles cibles des traitements antidépresseurs	25
Les antidépresseurs stimulent les voies de signalisation impliquant pCREB, le BDNF et pERK	25

Les antidépresseurs préviennent l'inhibition de la neurogenèse hippocampique par le stress	27
Une nouvelle vague d'antidépresseurs ciblés sur la neurotransmission glutamatergique ?.	28
Un antidépresseur agissant sur les rythmes circadiens	29
Stimulations électriques et magnétiques du système nerveux central	30
Retour aux années 1930 : l'introduction de l'électroconvulsivothérapie	30
Stimulation magnétique transcrânienne	31
Stimulations électriques focalisées.	31
Chapitre 3. Modèles animaux , par D. DAVID, B. GUIARD, J.-P. GUILLOUX et A.M. GARDIER	40
Modèles animaux prédictifs d'une activité anxiolytique/antidépresseive chez l'animal	43
« Tests comportementaux » prédictifs de l'activité anxiolytique ou antidépresseive d'un antidépresseur chez le rat ou la souris.	44
Test prédictif d'une activité mixte anxiolytique/antidépresseive des antidépresseurs	44
Tests prédictifs d'une activité de type antidépresseur	45
Modélisation de la dépression chez l'animal	45
Modèles fondés sur le stress	45
Souris génétiquement manipulées.	49
Applications pharmacologiques récentes	51
Chapitre 4. Études d'imagerie cérébrale , par H. VULSER et J.-L. MARTINOT	55
Traitements antidépresseurs pharmacologiques	55
Psychothérapies	57
Électroconvulsivothérapie.	57
Stimulation magnétique transcrânienne	58
Stimulation cérébrale profonde.	58
Chapitre 5. Méthodes d'étude chez l'homme , par F. BUTLEN-DUCUING et J.-D. GUELFY	61
Généralités sur les différentes phases de développement d'un médicament antidépresseur.	61
Essais de pharmacologie humaine (phase I)	61
Essais thérapeutiques (phases II et III)	62
Essais thérapeutiques postérieurs à la commercialisation (phase IV)	63
<i>Design</i> des essais cliniques de phase III évaluant l'efficacité d'un médicament antidépresseur	63
Sélection des patients	63
Critères de jugement	63
Différents types d'essais évaluant l'efficacité d'un nouvel antidépresseur.	64
Analyse des résultats	65
La question du placebo.	66
Étude de l'efficacité d'un médicament antidépresseur et cas particuliers	67
Réponse partielle et résistance au traitement.	67
Évaluation des antidépresseurs dans les troubles bipolaires	68
Population pédiatrique.	68
Personnes âgées	68
Évaluation de la tolérance dans les essais cliniques	68
Discussion	69
Chapitre 6. Pharmacodynamie chez l'homme , par R. BORDET	72
Pharmacodynamie de l'effet antidépresseur.	73

Antidépresseurs et humeur	73
Antidépresseurs et autres fonctions	74
Pharmacodynamie des antidépresseurs et autres pathologies	78
Trouble anxieux	78
Douleur	78
Addictions	78
Pharmacodynamie des antidépresseurs et biomarqueurs	79
Pharmacodynamie des antidépresseurs et efficacité thérapeutique	79
Cinétique de la pharmacodynamie des antidépresseurs	79
Variabilité de la réponse	80
Pharmacorésistance	80
Chapitre 7. Pharmacocinétique , par P. BAUMANN et G. BERTSCHY	82
Bases générales de la pharmacocinétique	83
Biodisponibilité	83
Volume de distribution	83
Clairance	84
Demi-vie d'élimination	84
État d'équilibre	84
Étapes du système LADME	85
Libération	85
Absorption	85
Distribution	85
Métabolisme	87
Excrétion	91
Situations et influences spécifiques	92
Influence des pathologies somatiques associées et de l'âge	92
Influence du genre	92
Aspects chronothérapeutiques	92
Surveillance des concentrations plasmatiques des antidépresseurs	92
Antidépresseurs tricycliques	92
Autres antidépresseurs	93
Indications pour la surveillance des taux plasmatiques	93
Bonnes conditions de réalisation de l'examen	94
Chapitre 8. Pharmacogénétique , par L. BECQUEMONT	97
Qu'est-ce que la pharmacogénétique ?	97
Variants génétiques modifiant la pharmacocinétique des antidépresseurs	98
Variations génétiques du métabolisme des antidépresseurs	98
Variations génétiques du transport des antidépresseurs	99
Variants génétiques modifiant l'effet des antidépresseurs	99
Variants HLA associés à des effets indésirables des thymorégulateurs	100
Chapitre 9. Interactions médicamenteuses , par C. VERSTUYFT	102
Épidémiologie des interactions médicamenteuses	102

Les différents types d'interactions	102
Interactions d'ordre pharmacocinétique	103
Absorption digestive perturbée	103
Métabolisme hépatique et interactions au niveau des cytochromes P450	104
Distribution et élimination	107
Interactions médicamenteuses pharmacodynamiques	107
Syndrome sérotoninergique	108
Torsades de pointes médicamenteuses et toxicité cardiaque	109
Risque hémorragique et ISRS	109
Chapitre 10. Effets cognitifs, par P. VIDAILHET	114
Les antidépresseurs exercent-ils des effets cognitifs délétères ?	115
Études menées chez le volontaire sain	115
Études menées chez les patients	116
Arrêt brutal et effets de sevrage	119
Quelles stratégies adopter face à des troubles cognitifs persistants induits par les antidépresseurs ?	119
Certains antidépresseurs améliorent-ils le fonctionnement cognitif ?	120
Études menées chez le volontaire sain	120
Études menées chez les patients	120
Cas particulier de la conduite automobile et autres engins	121
Quels sont les processus cognitifs modifiés par les antidépresseurs possiblement en lien avec leurs effets thérapeutiques ?	123
Modifications des cognitions associées à la dépression et/ou à l'anxiété	123
Modifications de la neuroplasticité cérébrale	124
Chapitre 11. Effets des antidépresseurs sur les processus émotionnels, par P. DELAVEAU et Ph. FOSSATI	129
Processus émotionnels	129
Processus émotionnels et effets précoces des antidépresseurs chez le sujet sain	131
Application à la dépression	132
Délai de l'action thérapeutique des antidépresseurs	132
Explication neuropsychologique	132
Rôle de la neurogenèse	132
Lien entre le niveau neurochimique et neuropsychologique	132
Effets des antidépresseurs sur les corrélats cérébraux des processus émotionnels	133
Chez les sujets sains	133
Chez les patients déprimés	133
Antidépresseurs avec d'autres mécanismes d'action	133
Agoniste mélatoninergique	133
Antagoniste des récepteurs NK1	134
Érythropoïétine	134
Antagoniste des récepteurs glutamatergiques	135
Chapitre 12. Pharmaco-épidémiologie, par H. VERDOUX et M. TOURNIER	138
Études d'utilisation des antidépresseurs dans la population adulte	138
Fréquence d'utilisation des antidépresseurs : données françaises	139

Fréquence d'utilisation des antidépresseurs : données internationales	140
Études d'utilisation des antidépresseurs dans des populations spécifiques	141
Enfants et adolescents	141
Personnes âgées	141
Femmes enceintes	142
Modalités de prescription et d'usage des antidépresseurs	143
Congruence entre usage d'antidépresseur et diagnostic psychiatrique	143
Prescripteurs et filières de soins	144
Durée de prescription	145
Impact des antidépresseurs sur le risque suicidaire	146
Antidépresseurs et conduites suicidaires chez les enfants et les adolescents	146
Antidépresseurs et conduites suicidaires dans la population adulte	146
Modélisation de l'impact des antidépresseurs sur le risque suicidaire dans la population française	147

INDICATIONS ET MODALITÉS DE PRESCRIPTION

Chapitre 13. Traitement des troubles dépressifs unipolaires , par F. ROUILLON	153
Indications des antidépresseurs, en général	153
Modalités générales de prescription d'un antidépresseur	156
Indications et modalités de prescription selon les classes d'antidépresseurs	160
Inhibiteurs spécifiques de la recapture de la sérotonine (ISRS)	160
Inhibiteurs de la recapture de la sérotonine et de la noradrénaline (IRSNa)	160
Antidépresseurs tricycliques imipraminiques	160
Inhibiteurs de la monoamine oxydase (IMAO)	161
Autres antidépresseurs	162

Chapitre 14. Traitement des dépressions des troubles bipolaires , par B. QUILLEROU, L. YON et F. BELLIVIER	165
Efficacité	165
Études en faveur de l'utilisation des antidépresseurs	166
Éléments contre l'utilisation des antidépresseurs dans la dépression bipolaire	166
Tolérance	167
Vitige maniaque ou hypomaniaque	167
Antidépresseur et risque d'induction de cycles rapides	168
Tolérance des nouveaux antidépresseurs par rapport à celle des tricycliques et des IMAO	168
Association	168
Synthèse	169
National Institute for Health and Clinical Excellence	169
Canadian Network for Mood and Anxiety Treatments (CANMAT) et International Society for Bipolar Disorders (ISBD)	172
World Federation of Societies of Biological Psychiatry (WFSBP)	172

Chapitre 15. Antidépresseurs et traitement des troubles anxieux , par J. YADAK et A. PELISSOLO	175
Troubles obsessionnels-compulsifs	175

Efficacité des antidépresseurs dans les TOC	176
Modalités de prescription	177
Trouble panique	178
Efficacité des antidépresseurs dans le trouble panique	178
Modalités de prescription	179
Trouble anxieux généralisé	181
Efficacité des antidépresseurs dans le trouble anxieux généralisé	181
Modalités de prescription	182
Phobies sociales	183
ISRS dans les phobies sociales	183
IRSNa dans les phobies sociales	184
IMAO dans les phobies sociales	184
Modalités de prescription	184
État de stress post-traumatique	185
Efficacité des antidépresseurs dans l'ESPT	185
Modalités de prescription	186
Chapitre 16. Antidépresseurs et traitement des douleurs chroniques, par F. COUDORÉ et G. HACHE	192
La douleur chronique	192
Co-morbidité douleur et dépression	192
Intérêt des antidépresseurs dans le traitement de la douleur	193
Bases de l'efficacité des antidépresseurs	193
Antidépresseurs dans le traitement des douleurs chroniques	195
Polyneuropathies douloureuses	195
Douleurs neuropathiques centrales	195
Douleurs post-zostériennes	195
Lombalgies chroniques douloureuses	195
Algies de la face	196
Fibromyalgie	196
Neuropathies médicamenteuses	196
Chapitre 17. Les prescriptions dimensionnelles aujourd'hui, par V. KRIEGER et R. JOUVENT	200
Approche catégorielle, approche dimensionnelle	200
Modèle des tempéraments	201
Dimension et psychobiologie	202
Chapitre 18. Indications frontières et dérives de prescription, par P. PETIT et J.-P. BOULENGER	205
Indications frontières	205
Indications dans le cadre des troubles psychiatriques	206
Indications dans le cadre des syndromes douloureux	208
Indications dans le cadre des troubles du sommeil	210
Indications dans le cadre des addictions	210
Dérives de prescription	211

Chapitre 19. Effets indésirables prévisibles du fait des propriétés pharmacologiques , par P.-M. LLORCA et A. NOURRY	219
Antidépresseurs tricycliques	220
Mécanismes d'action	220
Effets indésirables pharmacologiquement prévisibles.	220
Conséquences cliniques	221
Inhibiteurs de la monoamine oxydase	221
Mécanismes d'action	221
Effets indésirables pharmacologiquement prévisibles.	221
Conséquences cliniques	222
Inhibiteurs sélectifs de la recapture de la sérotonine	222
Mécanismes d'action	222
Effets indésirables pharmacologiquement prévisibles.	222
Conséquences cliniques	223
Inhibiteurs de la recapture de la sérotonine et de la noradrénaline	223
Mécanismes d'action	223
Effets indésirables pharmacologiquement prévisibles.	223
Conséquences cliniques	224
Inhibiteur de la recapture de la noradrénaline et de la dopamine	224
Mécanismes d'action	224
Effets indésirables pharmacologiquement prévisibles.	224
Conséquences cliniques	224
Inhibiteurs sélectifs de la recapture de la noradrénaline.	224
Mécanismes d'action	224
Effets indésirables pharmacologiquement prévisibles.	225
Conséquences cliniques	225
Antagonistes α_2 agissant comme désinhibiteurs de la sérotonine et de la noradrénaline	225
Mécanismes d'action	225
Effets indésirables pharmacologiquement prévisibles.	225
Conséquences cliniques	226
Antagonistes/inhibiteurs de la recapture de la sérotonine	226
Mécanismes d'action	226
Effets indésirables pharmacologiquement prévisibles.	226
Conséquences cliniques	226
Agomélatine, agoniste mélatoninergique et antagoniste sérotoninergique	226
Mécanismes d'action	226
Effets indésirables pharmacologiquement prévisibles.	226
Conséquences cliniques	227
Syndrome sérotoninergique	227
Physiopathologie	227
Critères diagnostiques.	227
Diagnostics différentiels	227
Modalités de prise en charge.	227

Chapitre 20. Effets sur la libido , par M. BRIKI, E. HAFFEN, D. SECHTER et P. VANDEL	229
Investiguer la sexualité du patient : un challenge pour le thérapeute	229
Dysfonctionnements sexuels : où commence la pathologie ?	231
Psychopharmacologie de la réponse sexuelle	232
Effets des antidépresseurs sur la réponse sexuelle	233
Prise en charge des effets secondaires sexuels des antidépresseurs	235
Chapitre 21. Risque de virage maniaque , par É. OLIÉ et P. COURTET	238
Hypothèses avancées	238
Dépression bipolaire et antidépresseurs	239
Dépression bipolaire	239
Des sous-groupes de patients pourraient-ils bénéficier des antidépresseurs ?	240
Cycles rapides	240
Facteurs associés au risque de virage maniaque	241
Facteurs cliniques	241
Facteurs génétiques	242
Facteurs liés au traitement	242
Support neurobiologique	243
Recommandations et perspectives	243
Chapitre 22. Risque suicidaire , par M.-F. POIRIER et G. MARTINEZ	247
Historique	247
Éléments pour ou contre l'induction d'une suicidalité par les antidépresseurs	248
Chez l'enfant et l'adolescent	248
Chez l'adulte jeune	249
Mises en garde dans d'autres pays	249
Chez l'adulte	250
Chez le sujet âgé	251
Limites méthodologiques	251
Facteurs de risque	251
Facteurs de risque cliniques	251
Facteurs de risque neurobiologiques	252
Chapitre 23. Risque de syndrome d'arrêt , par D. MOISAN et M. LEJOYEUX	256
Définitions	256
Épidémiologie	256
Facteurs de risque	256
Présentation clinique	257
Inhibiteurs sélectifs de la recapture de la sérotonine	257
Inhibiteurs de la recapture de la sérotonine et de la noradrénaline	257
Antidépresseurs tricycliques	258
Inhibiteurs de la monoamine oxydase	258
Classification	258
Hypothèses étiologiques	259
Diagnostic différentiel	259
Traitement	259

Préventif	259
Curatif	260
Chapitre 24. Risques hémostatique et ionique , par T. BOUGEROL	262
Anomalies ioniques, hyponatrémie	262
Risque hémorragique	264
Chapitre 25. Risque cardiovasculaire et métabolique , par E. TURPIN et B. FÈVE	269
Étude des psychotropes sur des modèles expérimentaux	269
In vitro	269
Dans le cadre des troubles de l'humeur	270
Dans les autres indications	274
Mécanismes des effets métaboliques des antidépresseurs	274
Effets centraux	274
Effets périphériques	276
Chapitre 26. Risque hépatique et antidépresseurs , par C.S. VOICAN, S. NAVEAU et G. PERLEMUTER	281
Épidémiologie	281
Mécanismes pathogéniques	281
Facteurs prédisposants	284
Sexe	284
Âge	284
Dose	284
Hépatotoxicité croisée	284
Interactions médicamenteuses	284
Consommation d'alcool	284
Co-morbidités	285
Facteurs génétiques	285
Diagnostic	286
Symptômes	286
Examens paracliniques	286
Évaluation de la relation causale	287
Traitement	287
Aspects particuliers de l'hépatotoxicité liée aux antidépresseurs	287
Inhibiteurs spécifiques de la recapture de la sérotonine	287
Inhibiteurs de la recapture de la sérotonine et de la noradrénaline	288
Antidépresseurs atypiques	288
Antidépresseurs tricycliques	289
Inhibiteurs de monoamine oxydase	289
Agomélatine	289
Prévention	289

SPÉCIFICITÉS LIÉES AU TERRAIN

Chapitre 27. Enfants et adolescents , par D. PURPER-OUAKIL	297
Familles chimiques	297

Tricycliques	297
Inhibiteurs sélectifs de la recapture de la sérotonine	298
Antidépresseurs non tricycliques, non ISRS	299
Effets psychocomportementaux des antidépresseurs chez le sujet jeune	299
Tolérance à long terme, toxicité et risque léthal	300
Pharmaco-épidémiologie des antidépresseurs en population pédiatrique	301
Efficacité des antidépresseurs dans leurs principales indications pédiatriques	301
Épisode dépressif majeur du sujet jeune	301
Troubles anxieux (sauf TOC)	304
Trouble obsessionnel-compulsif	304
Rapport bénéfices/risques des antidépresseurs dans les principales indications pédiatriques	305
Quand la prescription peut-elle être envisagée ?	306
Dépression de l'enfant et de l'adolescent	306
Troubles anxieux (non TOC)	306
Trouble obsessionnel-compulsif	306
Chapitre 28. Grossesse et allaitement , par F. GRESSIER	309
Antidépresseurs et grossesse	309
Antidépresseurs et avortements spontanés	310
Risque tératogène	310
Effets secondaires des antidépresseurs pour la femme enceinte	312
Antidépresseurs, âge gestationnel et poids de naissance	313
Syndromes périnatals	313
Persistance de l'hypertension artérielle pulmonaire chez le nouveau-né	313
Développement à long terme	314
Synthèses de données de la littérature	314
Recommandations pendant la grossesse	314
Antidépresseurs et allaitement	314
Imipraminiques	315
ISRS	315
Autres antidépresseurs	316
Recommandations pour l'allaitement	316
Chapitre 29. Sujet âgé , par J. ROBLIN et Th. GALLARDA	320
Prescription des psychotropes chez le sujet âgé	320
Modifications physiologiques liées à l'âge	321
Absorption	321
Distribution	321
Métabolisme	322
Élimination	322
Intérêts du monitoring biologique et de la pharmacogénétique chez le sujet âgé	323
Principes généraux de la thérapeutique antidépressive	324
Phases et modalités du traitement d'un épisode dépressif majeur	324
Comment améliorer l'adhésion au traitement ?	325
Traitements antidépresseurs	325
Efficacité globale des antidépresseurs dans le traitement de la dépression de la personne âgée	325

Le rapport efficacité/tolérance guide le choix thérapeutique	326
Efficacité des antidépresseurs dans le traitement des dépressions co-morbides avec des affections neurologiques	327

Chapitre 30. Schizophrénies, par P. DE MARICOURT et M.-O. KREBS 331

Indication des traitements antidépresseurs	331
Place de la dépression dans la schizophrénie	331
Antidépresseurs dans la dépression associée à la schizophrénie	332
Antidépresseurs et symptômes négatifs	333
Trouble anxieux, schizophrénie et antidépresseurs	334
Intérêt des antidépresseurs dans le traitement de la personnalité schizotypique	334
Intérêt des antidépresseurs dans le traitement de l'akathisie induite par les neuroleptiques	334
Antidépresseurs chez les sujets à ultrahaut risque de psychose	334
Utilisation des antidépresseurs dans la schizophrénie	335
Interactions médicamenteuses	335
Choix des symptômes, choix des molécules	335
Règles de prescription	336

Chapitre 31. Addictions, par A. DEREUX et P. GORWOOD 339

Rechercher systématiquement une addiction lorsque l'on fait un diagnostic d'épisode dépressif	339
Quelle est la nature du lien entre dépression et addiction ?	340
Hypothèse de l'automédication	340
Substances addictives dépressogènes	341
Un terrain commun de vulnérabilité	342
Une co-morbidité expliquée par des facteurs de risque communs, notamment génétiques	343
Faire le diagnostic d'un épisode dépressif majeur chez un sujet abuseur ou dépendant est difficile, mais important	344
Faire le diagnostic	344
Surveillance particulière des dépressions chez le sujet addict	344
Efficacité des antidépresseurs sur les addictions	345
Une prise en charge combinée	345
Patterns de prescription	346
Spécificités des différentes classes d'antidépresseurs	347
IMAO et tricycliques	347
Inhibiteurs spécifiques de la recapture de la sérotonine	347
Biaminergiques	348
Autres	348

Chapitre 32. Personnalité et troubles de la personnalité, par A.-H. MONCANY et L. SCHMITT 352

Trouble de la personnalité : catégorie et dimension	352
Efficacité des traitements antidépresseurs dans les troubles de la personnalité : revue de la littérature	353
Efficacité des traitements antidépresseurs dans le trouble de la personnalité <i>borderline</i>	354
Efficacité des traitements antidépresseurs dans les autres troubles de la personnalité	355
La prescription d'antidépresseurs et les questions du clinicien	356
Les antidépresseurs sont-ils aussi efficaces dans les dépressions avec et sans trouble de la personnalité ?	356

L'utilisation des antidépresseurs peut-elle modifier des dimensions de personnalité ?	356
Certains troubles de la personnalité s'atténuent-ils sous antidépresseur ?	356
Chapitre 33. Maladies somatiques : généralités , par D. SARAVANE et A.-F. GILQUIN	359
Prévalence de la dépression dans les maladies somatiques	359
Conséquences de la co-morbidité dépression-pathologie somatique	360
Relations entre dépression et maladie somatique.	360
Dépister et évaluer la dépression	360
Médicaments antidépresseurs dans la pathologie organique	360
Chapitre 34. Antidépresseurs et pathologies somatiques : l'exemple des pathologies neurologiques , par A.-F. GILQUIN et D. SARAVANE.	365
Accident vasculaire cérébral et antidépresseurs	365
Éléments physiopathologiques et anamnestiques pouvant justifier l'administration précoce d'antidépresseurs	365
Critères et méthodes d'évaluation de l'effet des antidépresseurs dans le traitement et la prévention de la dépression post-AVC	366
Profil de populations incluses dans ces études.	366
Synthèse des résultats d'études analysant l'efficacité d'un antidépresseur dans le traitement et la prévention de la dépression post-AVC	366
Maladies neurodégénératives et antidépresseurs	368
Maladie de Parkinson	369
Maladie d'Alzheimer	370
Antidépresseurs et autres pathologies neurologiques	370

AUTRES ASPECTS

Chapitre 35. Observance , par N. YOUNÈS et C. PASSERIEUX.	375
Définition et évaluation de l'observance	375
Fréquence et caractéristiques de l'inobservance	376
Déterminants de l'observance.	376
Caractéristiques de la dépression.	376
Croyances.	377
Facteurs liés au traitement	377
Rôle de la relation patient-médecin	377
Autres facteurs	377
Enjeux de l'observance	377
Chapitre 36. Aspects médicolégaux , par H. DELAVENNE, F. DUARTE GARCIA et F. THIBAUT	380
Contexte actuel : médiatisation et image négative des médicaments antidépresseurs	380
Médicaments antidépresseurs et comportements violents chez l'animal.	381
Médicaments antidépresseurs et risque suicidaire.	381
Médicaments antidépresseurs comme traitement des comportements agressifs et impulsifs.	382

Événements indésirables et passage à l'acte violent observés avec les médicaments antidépresseurs	383
Rapport bénéfices/risques des médicaments antidépresseurs	383
Chapitre 37. Perspectives : quels antidépresseurs pour demain ? , par A. GAILLARD et R. GAILLARD	386
Du Graal sérotoninergique aux thériaques à large spectre	387
Vers une molécule tout-en-un	387
Redécouvrir les molécules existantes	387
Cibler les récepteurs monoaminergiques spécifiques	387
Antipsychotiques	388
Agonistes dopaminergiques	389
Explorer de nouvelles voies non monoaminergiques	389
Agir sur l'axe corticotrope	389
Voies de la douleur et substance P	389
Voie cholinergique	390
Voie glutamatergique	390
Au-delà des récepteurs : cibler directement les voies de signalisation intracellulaire	391
Techniques de stimulation cérébrale	392
Stimulation magnétique transcrânienne	392
Stimulation du nerf vague	392
Stimulation cérébrale profonde	396
Liste des principales abréviations	401
Déclaration de conflits d'intérêt	403
Index	405