

L'akathisie induite par les antidépresseurs

L'**akathisie** est un syndrome qui traduit une surexcitation du système nerveux. Elle est la manifestation de la sur-activation nerveuse induite par la prise d'antidépresseurs capables de sur-stimuler l'activité de la sérotonine dans le cerveau en en augmentant la quantité dans les fentes synaptiques.

Tout comme les neuroleptiques, des antidépresseurs comme la fluoxétine (Prozac) peuvent être à l'origine de ce syndrome particulièrement pénible, inquiétant et invalidant qu'est l'akathisie.

L'akathisie se manifeste par des **impatiences**, une **impossibilité de s'asseoir ou de rester dans la position assise**, un **besoin irrépressible d'agitation, de se balancer en position debout ou assise, de piétiner ou de croiser et décroiser les jambes** (Wikipédia, 2017). Elle se manifeste également par un **sentiment d'angoisse intérieure** et par le **sentiment d'être torturé de l'intérieur**. Ces sentiments d'anxiété et de torture intérieure induisent un **besoin compulsif de bouger** : la personne ne se sent bien ni assis ni debout ni couché et seul le changement de position engendre un léger soulagement (Wikipédia, 2017).

Quelle est la différence entre la manie induite par les antidépresseurs, la psychose d'intoxication par une substance (ici l'antidépresseur) et le syndrome sérotoninergique ?

La manie, la psychose d'intoxication et le syndrome sérotoninergique sont trois manifestations possibles d'une élévation trop importante de la quantité de sérotonine présente dans la fente synaptique. La manie étant considérée comme une forme particulière de psychose d'intoxication.

Ces trois syndromes ont en commun leur origine, à savoir une sur-activation du système nerveux induite par la prise de médicaments capables d'augmenter le taux de sérotonine dans le cerveau. La manie et la psychose d'intoxication désignant plutôt les manifestations comportementales, perceptuelles, cognitives et mentales de la sur-stimulation des récepteurs sérotoninergiques postsynaptiques. Le syndrome sérotoninergique désignant quant à lui le tableau d'intoxication dans son entier, lorsque toutes les fonctions neuronales sont touchées. Ce qui est le cas lorsque l'hyperstimulation des récepteurs sérotoninergiques induite par les médicaments se manifeste sur les trois principaux plans neurologiques : sur le plan cognitivo-comportemental, sur le plan neurovégétatif et sur le plan neuromusculaire. Le syndrome sérotoninergique peut alors directement engager le pronostic vital étant donné qu'en plus des fonctions cognitives et comportementales, l'intoxication touche à des fonctions vitales en altérant le fonctionnement neurovégétatif et neuromusculaire.

Le syndrome sérotoninergique engage donc directement le pronostic vital, alors que la manie et à la psychose toxique l'engagent indirectement, l'action toxique du médicament favorisant dans ce cas, l'émergence de pensées et de comportements destructeurs (comme l'agressivité et les comportements suicidaires), sans les induire directement.