

# Doses équivalentes entre les principaux antidépresseurs ISRS

---

Pour passer d'un antidépresseur à un autre, il faut tenir compte des différences de concentration entre **les antidépresseurs ISRS**, c'est-à-dire de leurs doses équivalentes ou équivalences.

En effet, avec une certaine molécule, 10 mg de cette substance suffira à produire les effets prévus, alors qu'avec une autre molécule, aux propriétés similaires, il faudra utiliser 20 mg pour obtenir les "mêmes effets".

Le tableau qui suit présente les doses équivalentes entre les antidépresseurs ISRS, à savoir entre les antidépresseurs ayant une action sur la sérotonine ou plus précisément sur le système sérotoninergique. Nous voyons, par exemple, qu'une dose de 20 mg de paroxétine est équivalente à une dose de 20 mg de fluoxétine, alors qu'une dose de 75 mg de venlafaxine est nécessaire pour produire les « mêmes effets » qu'une dose de 20 mg de fluoxétine.

Retrouvez d'autres tableaux des doses équivalentes sur le site [www.psychotropes.info](http://www.psychotropes.info) à l'adresse suivante : <https://bit.ly/2kYGJQA>



<b>Les caractéristiques de 8 antidépresseurs ISRS</b>				
<b>Molécule active</b>	<b>Noms commerciaux F / CH</b>	<b>Durée de la Demi-vie (ADMED Laboratoires, 2016)</b>	<b>Action sur (Boisvert, 2008)</b>	<b>Doses équivalentes approximatives</b>
fluoxétine	Prozac Fluctine	4 à 6 jours (4-16 jours pour le métabolite actif (norfluoxétine))	sérotonine (5-HT)	20 mg
paroxétine	Deroxat Divarius Paronex	12 à 44 heures (demi-vie variable mais généralement d'un jour (Compendium, 2017))	sérotonine (5-HT)	20 mg
sertraline	Zoloft Sertragen	26 heures	sérotonine (5-HT)	50 – 75 mg
citalopram	Seropram Claropram	33 heures	sérotonine (5-HT)	20 mg
escitalopram	Seroplex	30 heures (Compendium, 2017)	sérotonine (5-HT)	5 – 10 mg
fluvoxamine	Floxyfral	20 heures	sérotonine (5-HT)	100 mg ?
venlafaxine	Effexor Efexor Venlax	5 heures (11 heures pour le métabolite actif (O-desméthyl venlafaxine))	sérotonine (5-HT), noradrénaline (NA) à partir de 150mg et dopamine (DA) à partir de 225mg	75 mg
duloxétine	Cymbalta	9 à 19 heures	sérotonine (5-HT) et noradrénaline (NA)	30 mg

### **Durée de la demi-vie d'élimination des principaux antidépresseurs ISRS**

Dans la troisième colonne du tableau sont listées les demi-vies des antidépresseurs ISRS. Nous constatons que la fluoxétine a la durée de demi-vie la plus longue. En effet, il faut de 4 à 6 jours à l'organisme pour éliminer cette molécule.

Dans la quatrième colonne sont également indiqués les noms des neurotransmetteurs sur lesquels agissent les antidépresseurs énumérés. Nous constatons notamment que la venlafaxine agit uniquement sur la sérotonine lorsqu'elle est prescrite à des doses inférieures à 150 mg, mais que lorsqu'elle est prescrite à des doses comprises entre 150 mg et 225 mg, elle agit aussi sur la noradrénaline et que prescrite à des doses supérieures à 225 mg, elle agit alors sur la dopamine.

Cette indication nous permet de comprendre que lorsque plus de 150 mg de venlafaxine sont remplacé par un ISRS comme la fluoxétine, seuls les effets sur le système de neurotransmission sérotoninergique seront théoriquement maintenus et que les effets produits par la venlafaxine sur les systèmes de neurotransmission noradrénergique et dopaminergique ne seront pas compensés par la fluoxétine étant donné que cette dernière produit son action « uniquement » sur le système sérotoninergique. Par conséquent, un fort état de manque pourrait apparaître lors du passage direct d'une dose de venlafaxine supérieure à 150 mg à sa dose équivalente de fluoxétine, étant donné que cette dernière « ne compensera pas » les effets qu'avait la venlafaxine sur la noradrénaline et la dopamine.

Par ailleurs, comme nous le verrons plus loin, dans le cas du sevrage d'une forte dose de venlafaxine, il est conseillé de procéder au sevrage direct de la molécule jusqu'à atteindre une dose bien inférieure à 150 mg (généralement 37.5 mg) avant d'envisager de passer par un sevrage indirect.

Si le sevrage direct d'une forte dose de venlafaxine s'avère trop compliqué, notamment en raison de la présence de symptômes de sevrage intolérables, il est possible, selon certains auteurs, de soutenir le sevrage en introduisant une faible dose de fluoxétine (Prozac) en vue d'endiguer les symptômes et ainsi de permettre au sevrage de se poursuivre. C'est uniquement à partir d'une dose de venlafaxine plus faible, généralement avoisinant les 37.5 mg, qu'il est conseillé d'envisager le passage vers une autre molécule.