

PSYCHIATRIE & PSYCHIATRY & PSYCHOBIOLOGY PSYCHOBIOLOGIE

VOL. 3/No. 5

1988

ISSN 0767-399
SCSPED II (3) 297-372
PSYPEK (3) (5)

Bouffée délirante et évolution schizophrénique: rôle pronostique de la classification DSM III H. Lazaratou, G. Dellatolas, T. Moreau et H. Chaigneau	297
Schizophrénie: l'hypothèse dopaminergique à l'épreuve de la génétique moléculaire. Partie II D. Champion	305
French diagnostic criteria for depression C.B. Pull, M.C. Pull and P. Pichot	321
Improvement by amisulpride of the negative syndrome in non-psychotic subjects: a preliminary study Y. Lecrubier, A.J. Puech, F. Aubin, P. Boyer and B. Deyrieux	329
Serotonergic mechanisms and suicidal behavior H.M. Van Praag	335
Dépendance aux benzodiazépines et syndrome de sevrage. Revue de la littérature B. Hanin et J. Marks	347
Revue de la littérature	365
Agenda	368
Recommandations aux auteurs	370
Instructions to authors	371

Cité dans: Biological Abstracts; CNRS/Pascal; Excerpta Medica;



ELSEVIER

PSYCHIATRIE & PSYCHOBIOLOGIE

PSYCHIATRY & PSYCHOBIOLOGY

OBJECTIFS

L'objectif de *Psychiatrie & Psychobiologie* est de publier les résultats de travaux originaux dans les domaines qui intéressent, à l'heure actuelle, la Psychiatrie tels que: psychopathologie, nosographie, chimiothérapie, psychothérapie, méthodologie des essais cliniques, perturbations biologiques et pathologie mentale, psychophysiologie, neuropsychologie, comportement animal.

Cet objectif large mais centré sur la publication d'articles originaux est destiné à:

1) faciliter la circulation des idées et des travaux au sein des pays européens,

2) permettre une meilleure connaissance mutuelle des évolutions survenant dans la communauté psychiatrique internationale.

Les communications brèves seront publiées dans des délais rapides afin de rendre le plus actuel possible les informations présentées dans cette revue.

AIMS AND SCOPE

Psychiatry & Psychobiology presents the results of original research relative to those domains which are presently of interest to psychiatry: psychopathology, nosography, chemotherapy, psychotherapy, clinical methodology, biological disorders and mental pathology, psychophysiology, neuropsychology, as well as animal behavior.

This large scope, emphasizing, nevertheless, the publication of original articles, is meant to:

1) encourage the exchange of ideas and research within Europe,

2) enable, within the international psychiatric community, an improved level of scientific communication.

Short communications will be published rapidly in order to keep informations in this journal up-to-date.

Rédacteurs en chef

P. BOYER, Paris/Sainte-Anne

J.D. GUELFY, Paris/Sainte-Anne

Y. LECRUBIER, Paris/Salpêtrière

Rédacteurs associés

Psychopathologie

J. ADES, Paris/Colombes

H.S. AKISKAL, Memphis, TN

J. DALERY, Lyon

R. KLEIN-GITTELMAN, New York

H. KATSCHNIG, Vienne

R. LEVY, Londres

H.G. POPE, Belmont, MA

W. REIN, Tübingen

Diagnostic et classification

N. MOMBOUR, Munich

C.B. PULL, Luxembourg

N. SARTORIUS, Genève

R.L. SPITZER, New York

Psychobiologie

M. ACKENHEIL, Munich

P. BAUMANN, Lausanne

J.-P. BOULENGER, Caen

D. KEMALI, Naples

P. LEMOINE, Lyon/Bron

Psychothérapie

A. BRACONNIER, Paris

S. CONSOLI, Paris

P. JEAMMET, Paris

C. PERRIS, Ūmea

I. MARKS, Londres

Chimiothérapie

G. CASSANO, Pise

J.A. COSTA E SILVA, Rio de Janeiro

D. GINESTET, Paris/Villejuif

G. SEDVAL, Stockholm

R. TAKAHASHI, Tokyo

A. VILLENEUVE, Beaufort/Québec

Psychopharmacologie clinique

J.M. DANION, Strasbourg

S.Z. LANGER, Paris

A.J. PUECH, Paris

T.W. ROBBINS, Cambridge, U.K.

Comportement animal et pharmacologie

J. COSTENTIN, Rouen

Ph. SOUBRIE, Montpellier

Neuropsychologie

M. de BONIS, Paris/Kremlin-Bicêtre

J.A. GRAY, Londres

Epidémiologie

et Analyse des données

J. FERMANIAN, Paris

R. von FRENCKELL, Liège

J. LELLOUCH, Paris/Villejuif

J.P. LÉPINE, Paris

F. ROUILLON, Paris/Colombes

Comité Scientifique

N.C. ANDREASEN, Iowa City, IO

M. ASBERG, Stockholm

J.L. AYUSO, Madrid

T.A. BAN, Nashville, TN

P. BERNER, Vienne

D. BOBON, Liège

M. BOURGEOIS, Bordeaux

M. CASAS, Barcelone

J. COTTRAUX, Lyon

R. DANTZER, Bordeaux

H. DUFOUR, Marseille

A. FELINE, Paris/Kremlin-Bicêtre

J. GLOWINSKI, Paris

C. KORDON, Paris

S. LEOVICI, Paris

M. LE MOAL, Bordeaux

T. LEMPERIERE, Paris/Colombes

H. LOO, Paris

J.J. LOPEZ IBOR, Madrid

J. MENDLEWICZ, Bruxelles

J. PELLET, Saint-Etienne

P. PICHOT, Paris

D. SCHALLING, Stockholm

J.C. SCHWARTZ, Paris

H. SIMON, Paris

P. SINGER, Strasbourg

D. WIDLOCHER, Paris

E. ZARIFIAN, Caen



EDITIONS SCIENTIFIQUES ELSEVIER

29, rue Buffon, F-75005 Paris

Tél.: (1) 47.07.11.22 – Télex: 202400 F

ABONNEMENTS/SUBSCRIPTIONS 1988 (Vol. 3)

Un an/annual subscription; 6 numéros/6 issues: FF 390 (France uniquement), US\$ 72 (other countries).

Adresser le paiement à l'ordre de/Address payment to: Editions Scientifiques Elsevier.

Banque/Bank: Société Générale, Agence U, Croix-Rouge, 6 rue de Sèvres, F-75006, Paris.

Numéro de compte/Account number: 30003/03190/0020097158.

– Les abonnements sont mis en service dans un délai de 4 semaines après réception du paiement. Ils partent du premier numéro de l'année/Subscriptions begin 4 weeks after receipt of payment and start with the first issue of the calendar year.

– Numéros de l'année et volumes antérieurs doivent être commandés à l'éditeur/Back issues and volumes should be ordered from the publisher.

– Les réclamations pour les numéros non reçus doivent parvenir dans un délai maximal de 3 mois après la parution/Claims for missing issues should be made within three months of publication.

– Les revues sont expédiées par avion, sans supplément, dans les pays suivants: D.O.M.-T.O.M., Bénin, Burkina-Faso, Cameroun, Comores, Congo, Côte-d'Ivoire, Djibouti, Gabon, Guinée, Madagascar, Mali, Mauritanie, Niger, République Centrafricaine, Sénégal, Tchad, Togo, Tunisie/Journals are sent by SAL air delivery (Surface Airlifted Mail) to the following countries: South Africa, Argentina, Australia, Brazil, Canada, PR China, Hong Kong, India, Israel, Japan, South Korea, Malaysia, Mexico, Pakistan, Singapore, Taiwan, Thailand, USA, New Zealand.

Tarifs aériens pour d'autres pays sur demande/Air mail rates for other countries are available upon request.

PUBLICITE/ADVERTISING: Hélène DANILOFF, 33, rue du Clos-Baron, 78112 Fourqueux. Tél.: (1) 34.51.34.32 – 39.73.79.25.

© 1988 Editions Scientifiques Elsevier, Paris

Tous droits de traduction, d'adaptation et de reproduction par tous procédés réservés pour tous pays.

La loi du 11 mars 1957, n'autorisant aux termes des alinéas 2 et 3 de l'article 41, d'une part, que les copies ou reproductions strictement réservées à l'usage privé du copiste et non destinées à une utilisation collective et, d'autre part, que les analyses et courtes citations dans un but d'exemple et d'illustration, « toute représentation ou reproduction intégrale ou partielle, faite sans le consentement de l'auteur ou de ses ayants droit ou ayants cause, est illicite » (alinéa 1^{er} de l'article 40).

Cette représentation ou reproduction, par quelque procédé que ce soit, constituerait donc une contrefaçon sanctionnée par les articles 425 et suivants du Code pénal.

Imprimé en France par l'Imprimerie Saint-Paul, 55000 Bar-le-Duc
Dépôt légal: décembre 1988. N° 10-88-971

Le directeur de la publication: Alain Devanlay
Commission paritaire: 68321
Périodicité: 6 numéros/an

FLUANXOL

(flupentixol)

Une gamme
neuroleptique
polyvalente

PROPRIÉTÉS PHARMACOLOGIQUES : Neuroleptique incisif, famille des thioxanthenes. **SORTI DU MÉDICAMENT :** - **FLUANXOL solution buvable :** • concentration sérique maximum atteinte entre 3 et 8 heures après l'injection. • temps de 1/2 vie sérique de 24 heures environ chez l'adulte. - **FLUANXOL retard 2 % et 10 % :** • concentration sérique maximum atteinte entre les 11^e et 17^e jours après l'injection. - Commun aux deux formes ; • le flupentixol est dégradé par oxydation et désalkylation. • l'excrétion biliaire importante traduit une circulation entéro-hépatique intense. • l'élimination fécale est cinq fois plus importante que l'élimination urinaire. **PRÉSENTATIONS :** - **FLUANXOL solution buvable à 4 %** (flupentixol dichlorhydrate) flacon compte-gouttes de 10 ml. - **FLUANXOL retard 2 %** (flupentixol décanoate) (20 mg/ml). Soluté injectable I.M. à action prolongée. Boîte de 4 ampoules de 1 ml. - **FLUANXOL retard 10 %** (flupentixol décanoate) (100 mg/ml). Soluté injectable I.M. à action prolongée. Boîte de 1 ampoule de 1 ml. **CONTRAINDICATIONS :** Syndromes psychotiques aigus ou chroniques. **CONTRE-INDICATIONS :** • Risque de glaucome par fermeture de l'angle. • Risque de rétention urinaire liée à des troubles uréthro-prostatiques. **Contre-indications, associations déconseillées :** alcool, lévodopa. **MISE EN GARDE :** Syndrome malin. Tout traitement neuroleptique doit être suspendu en cas de survenue d'une hyperthermie, celle-ci pouvant être un des éléments du syndrome malin (pâleur, hyperthermie, troubles végétatifs) décrit avec les neuroleptiques. **EFFETS INDESIRABLES ET INTERACTIONS :** Ceux de la plupart des neuroleptiques ; effets neurologiques, végétatifs, endocriniens et métaboliques. Se reporter aux monographies figurant dans le dictionnaire des spécialités pharmaceutiques. **PRÉCAUTIONS D'EMPLOI :** • L'absorption de boissons alcoolisées est fortement déconseillée pendant le traitement. • Surveillance renforcée chez les épileptiques (sensibilité d'abaissement du seuil épileptogène). • Utilisation avec prudence chez les parkinsoniens nécessitant un traitement neuroleptique. **PRUDENCE :** • Chez les sujets âgés, en raison de leur importante sensibilité à l'atropine et à l'hypotension. • Dans les affections cardio-vasculaires graves, en raison des modifications hémodynamiques, en particulier l'hypotension. • Dans les insuffisances rénale et hépatique, en raison du risque de surdosage. **GROSSESSE :** Bien qu'aucun effet tératogène n'ait été mis en évidence chez l'animal, le FLUANXOL oral ou injectable retard, comme tout neuroleptique, est à utiliser

avec prudence et sous surveillance stricte chez la femme enceinte. **UTILISATION DE LA FORME INJECTABLE RETARD :** Avant d'instituer un traitement par FLUANXOL retard, il est utile de tester la sensibilité du patient avec le FLUANXOL soluté buvable. **MODE D'EMPLOI ET POSOLOGIE :** - **FLUANXOL solution buvable :** Posologie strictement individuelle, en fonction du tableau clinique ; • effet antipsychotique et désinhibiteur ; 20 à 80 mg/jour en une ou deux prises. • effet antidépressif et anti-hallucinoïre ; 80 à 200 mg/jour, éventuellement jusqu'à 400 mg/jour en milieu hospitalier. - **FLUANXOL retard :** Voie I.M. profonde. Le plus souvent utilisé en relais du traitement neuroleptique par voie orale. Chez l'adulte ; posologie strictement individuelle en fonction du tableau clinique. • effet antipsychotique et désinhibiteur ; de 20 à 80 mg toutes les 2 à 3 semaines. • effet antidépressif et anti-hallucinoïre ; de 80 à 300 mg toutes les 2 à 3 semaines. **CHEZ LES SUJETS ÂGÉS, LES ÉPILEPTIQUES :** posologie réduite à la moitié ou au quart de la posologie mentionnée ci-dessus. **SURDOSAGE :** • Syndrome parkinsonien grave, coma. • Traitement symptomatique en milieu spécialisé. **TABLEAU A :** FLUANXOL solution buvable mis sur le marché en 1975. A.M.M. ; 316.555.2. **FLUANXOL retard 2 % :** A.M.M. 318.096.5. Amp. 1 ml. Mis sur le marché en 1976. **FLUANXOL retard 10 % :** A.M.M. ; 326.349.6. Amp. 1 ml. Mis sur le marché en 1985. **PRIX :** FLUANXOL sol. buv. : 50,90 F + S.H.P. (flacon de 10 ml). FLUANXOL retard 2 % amp. 1 ml : 57,70 F + S.H.P. (boîte de 4). FLUANXOL retard 10 % amp. 1 ml : 58,90 F + S.H.P. (boîte unitaire). Remb. Sec. Soc. à 70 %. Collect.

Laboratoires CLIN MIDY

20, rue des Fossés St Jacques

75240 PARIS CEDEX 05

Tel. 45.87.59.59



sanofi
CLIN MIDY

SOLIAN[®] 200

amisulpride



NEUROLEPTIQUE RAPIDE ET MANIABLE

PROPRIÉTÉS : Neuroleptique caractérisé par sa rapidité d'action, antipsychotique ou antidépresseur selon la dose utilisée — **SORT DU MÉDICAMENT :** Se reporter au Vidal — **INDICATIONS :** Traitement des psychoses — États productifs ; schizophrénies paranoïdes et productives, psychoses délirantes aiguës — États déficitaire des schizophrénies, des évolutions psychotiques résiduelles, des états d'inhibition avec ralentissement — **POSOLOGIE :** États déficitaire : 1 à 5 comprimés à 50 mg par jour (soit 1 l., 2,73 à 13,65 F) — États productifs : 3 à 6 comprimés à 200 mg par jour. Eventuellement, traitement d'attaque : 400 mg l.m. par jour — **MISE EN GARDE :** Suspendre le traitement en cas d'hyperthermie, surtout s'il est utilisé à forte dose, cette hyperthermie peut être l'un des éléments du syndrome malin des neuroleptiques — **EFFETS INDÉSIRABLES :** Sédation ou somnolence (à forte dose), dyskinesies précoces (torticolis spasmodique, crises oculogyres, trismus) cédant à un antiparkinsonien anticholinergique ; syndrome extrapyramidal cédant partiellement aux antiparkinsoniens anticholinergiques ; dyskinesies tardives qui pourraient être observées comme avec tous les neuroleptiques au cours de cures prolongées ; hypotension modérée (à forte dose), impuissance, frigidité, aménorrhée, galactorrhée, gynécomastie, hyperprolactinémie, prise de poids — **PRÉCAUTIONS D'EMPLOI :** Déconseiller l'absorption d'alcool pendant le traitement. Réduire la posologie et prescrire des cures discontinues chez l'insuffisant rénal grave. Renforcer la surveillance chez les épileptiques et les sujets suspects d'être porteurs d'un phéochromocytome. Prudence chez le sujet âgé, le parkinsonien, la femme enceinte (par prudence, ne pas utiliser au cours du premier trimestre de grossesse) — **VIGILANCE ET CONDUITE :** Risque de somnolence — **INTERACTIONS :** Potentialisation possible des hypotenseurs, des antihypertenseurs et des déprimeurs du système nerveux central, Association à la lévodopa déconseillée — **SURDOSAGE :** Syndrome parkinsonien gravissime, coma ; traitement symptomatique — **PRÉSENTATIONS :** Comprimés dosés à 50 mg d'amisulpride — boîte de 30 — A.M.M. 328 445.2 — Comprimés dosés à 200 mg — boîte de 20 — A.M.M. 328 444.6 — Solution injectable : boîte de 6 ampoules de 2 ml dosées à 100 mg — A.M.M. 328 446.9 — **TABLEAU A** — **PRIX PUBLIC :** Comprimés à 50 mg : 81,80 F + S.H.P. — Remboursé par la Sécurité Sociale à 70 % — Agréés aux Collectivités — Disponible en pharmacie d'officine — Comprimés à 200 mg — Solution injectable — Agréés aux Collectivités — Non disponibles en pharmacie d'officine.



SOLIAN[®] 50

amisulpride



ANTIDÉFICITAIRE RAPIDE ET MANIABLE

PROPRIÉTÉS: Neuroleptique caractérisé par sa rapidité d'action, antiproductif ou antidéficitaire selon la dose utilisée — **SORT DU MÉDICAMENT:** Se reporter au Vidal — **INDICATIONS:** Traitement des psychoses - États déficitaires des schizophrénies, des évolutions psychotiques résiduelles, des états d'inhibition avec ralentissement — **POSOLOGIE:** La forme Solian 50 mg est particulièrement adaptée au traitement des états déficitaires et états d'inhibition : 1 à 5 comprimés par jour (coût j.t. : 2,73 à 13,65 F). Le traitement des psychoses productives se fera plutôt à l'aide de Solian 200 mg ou de Solian injectable — **MISE EN GARDE:** Suspendre le traitement en cas d'hyperthermie, surtout s'il est utilisé à forte dose, cette hyperthermie peut être l'un des éléments du syndrome malin des neuroleptiques — **EFFETS INDÉSIRABLES:** Sédation ou somnolence (à forte dose), dyskinésies précoces (torticollis spasmodique, crises oculogyres, trismus) cédant à un antiparkinsonien anticholinergique; syndrome extrapyramidal cédant partiellement aux antiparkinsoniens anticholinergiques; dyskinésies tardives qui pourraient être observées comme avec tous les neuroleptiques au cours de cures prolongées; hypotension modérée (à forte dose), impuissance, frigidité, aménorrhée, galactorrhée, gynécomastie, hyperprolactinémie, prise de poids — **PRÉCAUTIONS D'EMPLOI:** Déconseiller l'absorption d'alcool pendant le traitement. Réduire la posologie et prescrire des cures discontinues chez l'insuffisant rénal grave. Renforcer la surveillance chez les épileptiques et les sujets suspects d'être porteurs d'un phéochromocytome. Prudence chez le sujet âgé, le parkinsonien, la femme enceinte (par prudence, ne pas utiliser au cours du premier trimestre de grossesse) — **VIGILANCE ET CONDUITE:** Risque de somnolence — **INTERACTIONS:** Potentialisation possible des hypotenseurs, des antihypertenseurs et des déprimeurs du système nerveux central. Association à la lévodopa déconseillée — **SURDOSAGE:** Syndrome parkinsonien gravissime, coma; traitement symptomatique — **PRÉSENTATIONS:** Comprimés dosés à 50 mg d'amisulpride - boîte de 30 - A.M.M. 328445.2 - TABLEAU A — **PRIX PUBLIC:** Comprimés à 50 mg : 81,80F + S.H.P. - Remboursé par la Sécurité Sociale à 70 %. Agréé aux Collectivités.



DELAGRANCE

LABORATOIRES DELAGRANCE — 1, AV. P. BROSOLETTI — 91380 CHILLY-MAZARIN — TÉL. : (1) 69.34.38.45 — INFORMATION MÉDICALE — B.P. 7 — 91382 CHILLY-MAZARIN — TÉL. : (1) 64.48.12.34

<https://doi.org/10.1017/S0767399X00002418> Published online by Cambridge University Press

LOXAPAC®

loxapine

traiter la désorganisation psychotique

Formes et présentations : • Comprimés à 50 mg non sécables (bleus) : boîte de 12. • Comprimés à 25 mg non sécables (blancs) : boîte de 30. Solution buvable : flacon de 30 ml. **Composition :** • LOXAPAC® 50 comprimés : loxapine (DCI) sous forme de succinate, 50 mg par unité, 600 mg/boîte • LOXAPAC® 25 comprimés : loxapine (DCI) sous forme de succinate, 25 mg par unité, 750 mg par boîte. • LOXAPAC® Solution Buvable : loxapine (DCI) base, 25 mg/ml, 750 mg par flacon. **Sort du médicament :** La loxapine est rapidement absorbée. Le pic plasmatique est atteint environ 1 h 30 après la prise du produit. Après résorption digestive, il existe lors du premier passage, un captage hépatique qui la transforme rapidement pour les 2/3 en métabolites hydroxylés en 7 et en 8 possédant les mêmes propriétés ainsi qu'en déméthyl-loxapine, elle-même hydroxylée en 7 et 8. Sa demi-vie biologique est de l'ordre de 8 heures et son élimination se fait à 70 % par voie rénale, essentiellement sous forme de métabolites conjugués. **Propriétés :** Neuroleptique. La loxapine, principe actif du LOXAPAC, est le chef de file d'une nouvelle famille : les dibenzoxazépines. Grâce à ses propriétés antipsychotiques, il réduit les hallucinations et le délire, améliorant la cohérence de la pensée. **Indications :** Psychoses chroniques (délires systématisés chroniques et schizophrénies). - États maniaques et hypomaniaques. - États d'agitation, d'agressivité et anxiété associée à des troubles psychotiques ou psychopathiques, à la débilite mentale, à l'alcoolisme, à la comitialité. - Traitement lors du sevrage des toxicomanes. **Contre-indications :** - Comas ou états graves causés par l'alcool, certains médicaments barbituriques. Hypersensibilité connue aux médicaments de cette classe.

Mise en garde, précautions d'emploi, effets indésirables : voir la monographie du dictionnaire Vidal. **Mode d'emploi et posologie :** Réservé à l'adulte. La bioéquivalence des formes orales permet d'utiliser indifféremment les comprimés ou la solution buvable. Celle-ci sera de préférence diluée dans un liquide sucré ou un jus de fruit. Administration orale en une seule prise le soir ou fractionnée au cours de la journée. La posologie est ajustée en fonction de la maladie, progressivement au départ, puis maintenue généralement entre 200 et 300 mg par jour. Elle pourra s'élever à 600 mg par jour dans certains cas mais le plus souvent ne dépassera pas 300 mg par jour. Coût du traitement journalier moyen : 11,50 F. **Surdosage :** Il n'existe pas de signe spécifique du surdosage par Loxapac. Aucun antidote spécifique connu ; seul un traitement symptomatique sera entrepris. **Tableau A.** A.M.M. 322 277 0 (1978) comp. à 25 mg A.M.M. 322 275 8 (1978) comp. à 50 mg A.M.M. 323 342 0 (1980) sol. buv. Mis sur le marché en 1980. **Prix :** LOXAPAC 50 : 38,00 F + S.H.P. (12 comprimés). LOXAPAC 25 : 47,00 F + S.H.P. (30 comprimés). LOXAPAC Sol. Buv. : 37,80 F + S.H.P. (flacon de 30 ml). Remb. Séc. Soc. à 70 % - Collect.

Lederle

Laboratoires LEDERLÉ

Information Médicale 74, rue d'Arcueil - Immeuble Iéna
94578 RUNGIS Cedex - Tél. (1) 46.87.23.19



promov