

En prenant pour référence la phrase de Marcel Proust : « Du côté de chez Swann » page 343 éditions de la Pléiade et les notices des médicaments figurant dans le Dictionnaire VIDAL, l'auteur Mike The Bike établit un texte sur la Gabapentine.

La dose maximale de la Gabapentine est de 3600 mg par jour

La Gabapentine est uniquement éliminée par voie rénale

La clairance rénale de la Gabapentine est directement proportionnelle à la clairance de la créatinine

La Gabapentine peut être éliminée du plasma par hémodialyse

Un ajustement posologique est recommandé chez les insuffisants rénaux et chez les hémodialysés

La demi vie d'élimination de la Gabapentine est en moyenne de 5 à 7 heures

Les concentrations plasmatiques de la Gabapentine sont proportionnelles à la dose

A des posologies de 300 ou 400 mg toutes les 8 heures

Les concentrations plasmatiques ne sont pas équivalentes chez l'enfant et chez l'adulte

Après une administration orale

Les concentrations plasmatiques de la Gabapentine atteignent leur pic en 2 à 3 heures

L'alimentation n'a aucun effet sur les paramètres pharmacocinétiques de la Gabapentine

Chez l'homme l'efficacité n'est pas corrélée aux concentrations plasmatiques de la Gabapentine

Les manifestations liées à un surdosage consistent en

Vertiges

Diplopie

Troubles de l'élocution

Somnolence

Diarrhée

Rares cas de réactions cutanées à type d'exanthème maculo-papuleux

Exceptionnellement syndrome d'hypersensibilité

Et syndrome de Stevens Johnson

Surveiller les patients ayant évoqué des réactions cutanées avec d'autres antiépileptiques

Recrudescence des crises

Somnolence

Ataxie

Sensations vertigineuses

Nervosité

Insomnie

Nystagmus

Paresthésie

Troubles du comportement avec agitation

Irritabilité

Voire agressivité et hyperkinésie

Asthénie

Céphalées

Prise de poids

Nausées

Vomissements

Anorexie

Réactions

Soit cytolytiques

Soit cholestatiques

Parfois importantes

L'utilisation de la Gabapentine peut être dangereuse chez les patients conduisant des véhicules ou utilisant des machines

Somnolence

Sensations vertigineuses

Ataxie

Nystagmus

Pendant la grossesse, si possible, le traitement antiépileptique sera prescrit en mono thérapie

Au moins pendant le 1<sup>er</sup> trimestre de la grossesse

Un traitement antiépileptique efficace par la Gabapentine ne doit pas être interrompu

Pas d'allaitement en cas de traitement par la Gabapentine

L'aggravation de la maladie étant préjudiciable à la fois à la mère et au fœtus

Les malformations les plus souvent rencontrées sont

Les fentes labiales et les malformations cardiovasculaires

Aucune interaction entre la Gabapentine, la Phénytoïne, l'acide Valproïque, la Carbamazépine et le Phénobarbital

Il est recommandé de prendre la Gabapentine 2 heures après la prise de l'anti acide

L'administration concomitante de Gabapentine et de contraceptifs oraux

Contenant de la noréthindrone et/ou de l'éthinylestradiol ne modifie pas les paramètres pharmacocinétiques à l'état d'équilibre de chacun de ces produits

La méthode de précipitation de l'acide salicylique est recommandée pour déterminer la présence d'une protéinurie

La Gabapentine ne doit pas être prescrite en mono thérapie antiépileptique chez l'enfant de moins de 12 ans

Si le clinicien considère que la posologie doit être réduite

Que le traitement doit être interrompu

Ou que la Gabapentine doit être remplacée par un autre antiépileptique

La phase de transition devra être progressive d'une durée minimale d'une semaine

L'interruption brutale de l'administration d'antiépileptique peut se traduire par un état de mal épileptique

La Gabapentine n'est pas efficace dans les absences qui peuvent parfois être aggravées

L'introduction d'un médicament antiépileptique peut rarement être suivie d'une recrudescence des crises

Ou de l'apparition d'un nouveau type de crise

Et ce indépendamment des fluctuations observées dans certaines maladies épileptiques

En ce qui concerne la Gabapentine

Les causes de ces aggravations peuvent être

Choix de médicament mal approprié vis-à-vis des crises

Ou du syndrome épileptique du patient

Une modification du traitement antiépileptique concomitant

Une toxicité ou un surdosage

Il peut ne peut y avoir d'autres explications qu'une réaction paradoxale

La gélule est à avaler sans la croquer avec un peu d'eau

Par exemple au moment du repas

La posologie sera adaptée en fonction du contrôle des crises et de la tolérance au traitement

Si le contrôle des crises est satisfaisant

Il faut continuer à la posologie 900 mg par jour

Soit une gélule à 300 mg trois fois par jour

Soit 1200 mg par jour

Une gélule à 400 mg trois fois par jour

Si le contrôle des crises est insuffisant

La posologie peut être augmentée

Maximum 3600 mg par jour

La posologie sera adaptée à la clairance de la créatinine

Chez l'insuffisant rénal

La surveillance des taux sanguins de la Gabapentine peut être justifiée

Dans les douleurs post zostériennes chez l'adulte

La posologie moyenne est de 1200 mg par jour

Le traitement doit être administré en deux ou trois prises quotidiennes

Excepté pour les doses quotidiennes inférieures à 300 mg

Et chez l'insuffisant rénal

Chez l'adulte et l'enfant de plus de 12 ans

Les posologies initiales permettant d'obtenir une efficacité sont de 900 mg par jour en mono thérapie et de 1200 mg en association

Avec un maximum de 3600 mg par jour

On peut d'emblée administrer 300 mg trois fois par jour dès le 1<sup>er</sup> jour

Dans les douleurs post zostériennes de l'adulte

La posologie quotidienne de 300 mg peut être atteinte en une semaine

Celle de 1200 mg en une semaine supplémentaire

Chez l'enfant à partir de 3 ans

La Gabapentine est indiquée dans le traitement des épilepsies partielles

Crises partielles avec ou sans généralisation secondaire

Et association à un autre traitement antiépileptique