



2012

Intérêt et tolérance du baclofène dans le traitement de l'alcoolodépendance chez des patients avec ou sans cirrhose

Hortensia Lison (1), Camille Barrault (2), Marie Cordonnier (1), Isabelle Rosa (2), Emmanuelle Sarlon (1), Djamel Belloula (1), Georges Pulwermacher (1), Hervé Hagege (2), Jean-François Cadranel (1) 1- Service d'Hépatogastroentérologie et de Nutrition, Equipe alcoologie et DIM GHPSO Site de Creil 2- Service d'Hépatogastroentérologie et Equipe de Liaison et de Soins en Addictologie - Centre Hospitalier Intercommunal de Créteil

I - Rationnel et But de l'étude Rationnel Le Baclofène (BAC) est un agoniste récepteur de l'acide gamma-aminobutyrique B (GABA), molécule utilisée depuis plusieurs décennies dans les contractures spastiques de la sclérose en plaque et d'élimination essentiellement rénale. En 2007, une étude randomisée contrôlée en double aveugle utilisant le baclofène à la posologie de 10 mg trois fois / j (dose modérée) a été conduite chez 84 patients cirrhotiques alcoolodépendants montrant une amélioration significative en terme de craving, de rechute et d'abstinence [1]. Depuis juin 2010, nous avons utilisé au cas par cas au GHPSO et au CHIC le baclofène dans le cadre de l'alcoolodépendance chez des patients avec ou sans cirrhose. En Avril (AFSSAPS) [2] puis à l'EASL 2012 [3], les possibilités d'utiliser du BAC sous condition ont été rapportés chez des malades alcoolodépendants sévère (SAD) avec ou sans cirrhose. But de l'étude Evaluer l'efficacité et la tolérance du baclofène chez des patients alcoolodépendants avec ou sans cirrhose pris en charge dans 2 services d'Hépatogastroentérologie de Centre Hospitalier Général. Rapporter lors du Congrès de l'ANGH, les résultats préliminaires de l'utilisation du BAC chez ces patients, les résultats, à la date "censurée" du 31 juillet 2012 seront rapportés à Bastia. II - Patients et méthodes Tous les patients, consécutifs traités par baclofène de juin 2010 à 31 mai 2012 dans les services d'hépatogastroentérologie des CHG de Creil et de Créteil, en hospitalisation ou en consultation ont été inclus. Une fiche d'information était remise aux patients avant le début du traitement. Le traitement était initié à la posologie progressive de 15 mg/j en 3 prises avec des paliers de 3 à 7 jours entre chaque augmentation de posologie (15 mg/j). III- Résultats (préliminaires): Caractéristiques des malades GHPSO Creil (site1) : 24 malades dont 2 femmes et 22 hommes d'âge médian 45 ans (35 – 63) ont été inclus, 15 d'entre eux étaient cirrhotiques (62,5%), dont six patients étaient Child-Pugh A (40%), 4 étaient B (26,6%) et 5 étaient C (33,3%). Tous les malades avaient eu un ou plus d'épisode de delirium tremens. Vingt et un malades sont traités actuellement. Deux patients ont dû arrêter le traitement pour des effets secondaires (sensation vertigineuse dont l'une apparue après 4 heures de traitement) et un troisième patient a reçu le BAC jusqu'à son transfert en réanimation hépatologique (deux mois) en vue d'une transplantation hépatique. CHIC (site 2) : sept hommes et 1 femme d'âge médian 55 ans (30-67) ont été traités par baclofène. Trois patients étaient cirrhotiques avec un score de Child Pugh A5 (100%). Sept patients sont traités actuellement. Un patient non cirrhotique a arrêté très précocement le traitement pour somnolence (non objectivée). Les résultats en termes de diminution du craving, d'abstinence, de rechute, d'arrêt du traitement et d'amélioration secondaire des fonctions hépatiques chez les malades alcoolodépendants cirrhotiques seront présentés à Bastia. IV- Conclusion Le baclofène semble bien toléré y compris chez les patients cirrhotiques. Ces données préliminaires encourageantes nous conduisent à proposer une étude longitudinale au sein de l'ANGH dans le traitement des patients atteints de SAD avec ou sans cirrhose. Références [1]. Addolorato G et al. Effectiveness and safety of baclofen for maintenance of alcohol abstinence in alcohol-dependent patients with liver cirrhosis randomised, double-blind controlled study. Lancet 2007; 370: 1915-1922. [2] Utilisation du baclofène dans le traitement de l'alcoolodépendance actualisation et point d'information. AFSSAPS 25/04/2012 [3] Addolorato G. Management of alcohol dependence in patients with alcoholic liver disease. EASL Avril 2012, 81-86.

[Fermer la fenêtre](#)