

# Lyrica® – Mésusage de la prégabaline

Lou Richelle, DMG-ULB & Michaël Hogge, Eurotox

## CONTEXTE

La prégabaline (Lyrica® et ses équivalents génériques) fait partie, comme la gabapentine (Neurontin®), de la famille des gabapentinoïdes. Elle est indiquée dans les douleurs neuropathiques périphériques et centrales chez l'adulte, comme traitement adjuvant dans les crises épileptiques partielles avec ou sans généralisation secondaire (toujours en 2e intention) et dans les troubles anxieux généralisés (TAG) chez l'adulte. On le retrouve également en prescription off label dans les douleurs lombaires chroniques ou les douleurs radiculaires. La posologie de la molécule varie de 150 à 600 mg/j en 2 ou 3 prises et selon l'indication. Elle est très peu métabolisée au niveau hépatique, il y a donc très peu d'interactions médicamenteuses. Parmi ses effets secondaires, nous retrouvons une prise de poids, de l'ataxie, de la somnolence, des douleurs articulaires, des troubles de la vision, de l'érection et du rythme cardiaque, ...

Un usage détourné de ce médicament est documenté en Europe depuis 2009, mais différents signalements récents suggèrent une augmentation importante du mésusage de ce produit en Belgique, surtout à Bruxelles et en Wallonie. Ce mésusage s'explique par ses propriétés euphorisantes, relaxantes et désinhibantes,... Pourtant un usage excessif peut entraîner une dépendance mais aussi une augmentation des idées suicidaires, des passages à l'acte, et des comportements agressifs.



## PROFILS ET FACTEURS DE RISQUE

Deux types d'usage non médical semblent se dégager à travers la littérature scientifique :

1. Un usage dans un contexte de (ex-)(poly-)consommations de substances psychoactives, surtout rapporté pour les opiacés\*, dont les effets recherchés seraient : une sociabilité accrue, une réduction de l'anxiété et des affects négatifs, une amélioration de la confiance en soi, une réduction des symptômes de sevrage ainsi que la recherche d'un sentiment d'euphorie\*
2. De l'autre, un mésusage (=dose > 600 mg /j) à la suite d'une indication thérapeutique tels un trouble anxieux ou une douleur somatique. Cela concernerait 8-13% des patients\*\*.

Par ailleurs, il existe certainement des usages à visée d'automédication dans des situations où une indication thérapeutique n'a pas forcément été posée (ex : PTSD chez les migrants).

Certains facteurs de risque ont également été identifiés dans la littérature\*\* :

- le genre masculin ; le jeune âge (entre 18 et 45 ans)
- la présence de pathologies chroniques, d'antécédents d'addiction, ou d'un traitement substitutif oral ; une comorbidité psychiatrique
- le cumul de plusieurs prescripteurs et un faible revenu

## Recommandations à l'attention des MG

- ✓ Pratiquer une anamnèse médico-psychosociale approfondie
- ✓ Ne pas prescrire à une posologie > à 600mg de prégabaline par jour
- ✓ Ne pas prescrire trop rapidement - le sevrage peut être dangereux : prévoyez un arrêt dégressif (1 semaine min)
- ✓ Etre particulièrement attentif.ve face à un public cumulant les vulnérabilités (migrants, personnes marginalisées, usagers de drogues,...)
- ✓ Prendre en compte les facteurs de risques
- ✓ Favoriser un accompagnement multidisciplinaire
- ✓ Attention aux poly-consommations actives : vigilance accrue avec les dépresseurs du SNC (potentialisation)  
=> les opiacés, benzodiazépines, alcool...
- ✓ Etre prudent.e chez les personnes âgées, les patient.e.s diabétiques, les patient.e.s souffrant d'insuffisance rénale, de pathologie neurologique, respiratoire ou cardiaque
- ✓ A éviter chez la femme enceinte et allaitante

\*Evoy KE, Sadrameli S, Contreras J et al. Abuse and Misuse of Pregabalin and Gabapentin: A Systematic Review Update. *Drugs*. 2021 Jan;81(1):125-156 & Lyndon A, Audrey S, Wells C et al. Risk to heroin users of polydrug use of pregabalin or gabapentin. *Addiction*. 2017 Sep;112(9):1580-1589

\*\*Driot D, Jouanjus E, Oustric S et al. Patterns of gabapentin and pregabalin use and misuse: Results of a population-based cohort study in France. *Br J Clin Pharmacol*. 2019 Jun;85(6):1260-1269 & Bodén R, Wettermark B, Brandt L et al. Factors associated with pregabalin dispensing at higher than the approved maximum dose. *Eur J Clin Pharmacol*. 2014 Feb;70(2):197-204 & Evoy KE, Covey JR, Peckham AM et al. Reports of gabapentin and pregabalin abuse, misuse, dependence, or overdose: An analysis of the Food And Drug Administration Adverse Events Reporting System (FAERS). *Res Social Adm Pharm*. 2019 Aug;15(8):953-958.