

Mélatonine :



JUMGA 07/12/19



Dr Sophie MATHAIS, CCU-AH
Service de Neurologie et Explorations Neurophysiologiques
CHU Clermont-Ferrand



Plan

- Quand prescrire de la mélatonine ?
- Pourquoi prescrire de la mélatonine ?
- Avec quelle efficacité attendue ?
- Quels effets secondaires ?
- Take home message

Quand prescrire de la mélatonine ?

➤ Sous AMM :

- Insomnie chez les sujets ≥ 55 ans
- Troubles du rythme veille-sommeil et troubles développementaux dans le Sd Rett, Smith-Magenis, Angelman, sclérose tubéreuse de Bourneville, troubles du spectre autistique entre 6 et 18 ans

➤ Hors AMM :

- Insomnie chez les sujets < 55 ans
- Troubles du rythme veille-sommeil (retard de phase, jet lag ...)



Quand prescrire de la mélatonine ?

- **Définition de l'insomnie chronique :**

- Difficulté à s'endormir
- Difficulté de maintien du sommeil
- Réveil plus précoce que l'horaire désiré
- **Avec un retentissement diurne**
- Au moins 3x/semaine
- Depuis **> 3 mois**
- Autres causes écartées



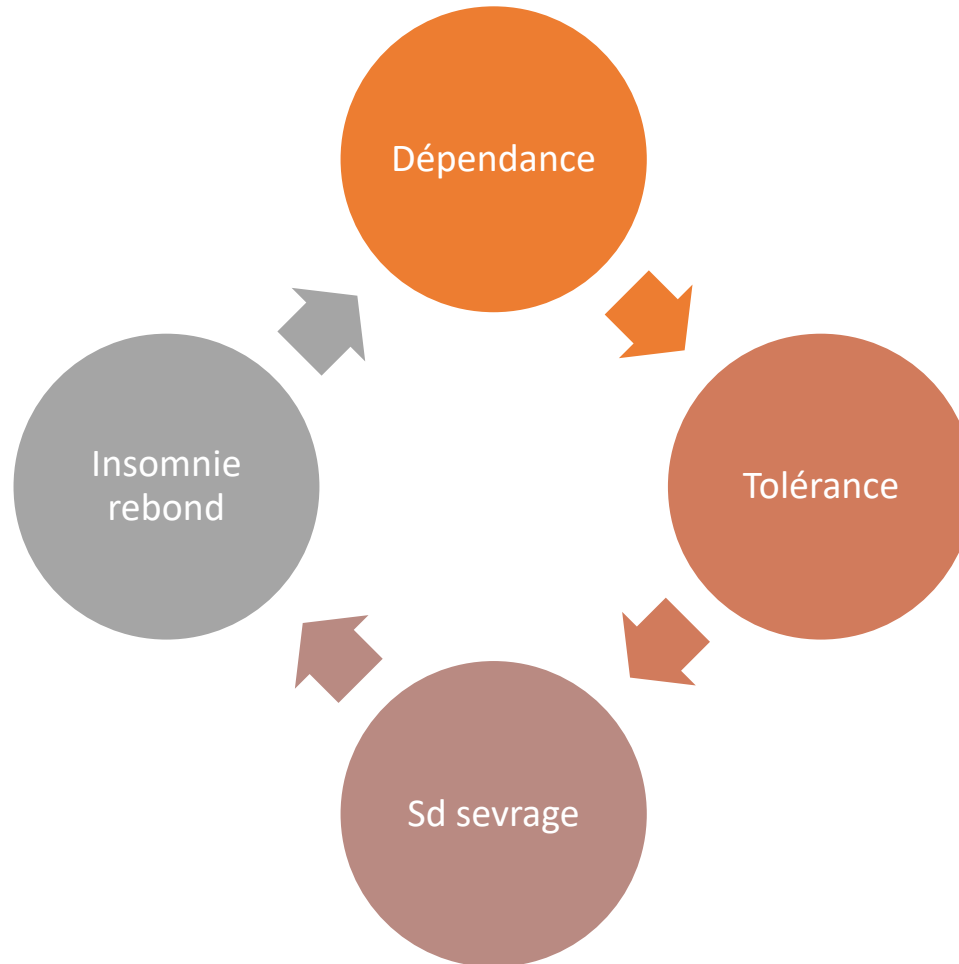
- **Définition de l'insomnie de court terme :**

- Difficulté à s'endormir
- Difficulté de maintien du sommeil
- Réveil plus précoce que l'horaire désiré
- **Avec un retentissement diurne**
- Depuis **< 3 mois**
- Autres causes écartées

19% de la
population

Pourquoi prescrire de la mélatonine ?

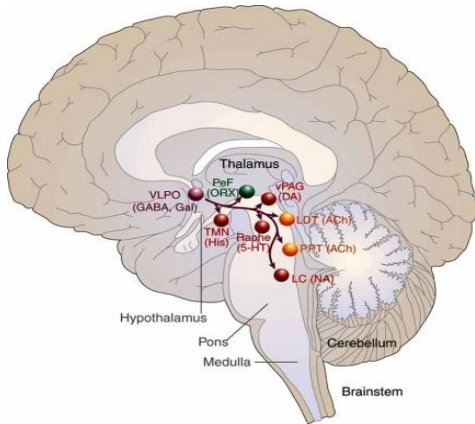
- Les traitements antérieurs (hypnotiques = Z-drugs) ont des limites :



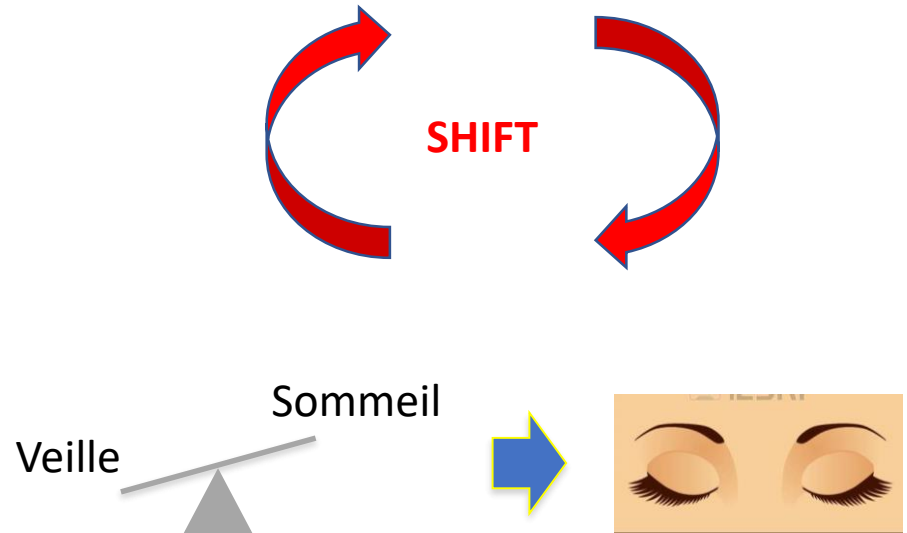
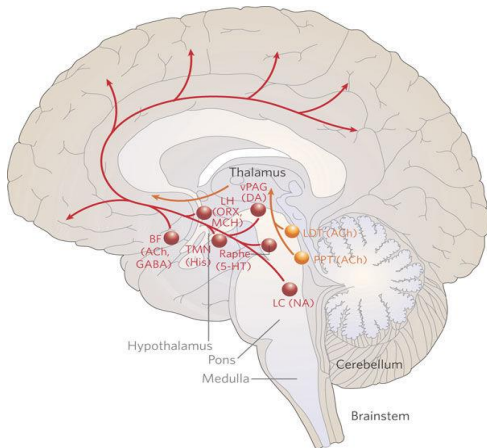
Pourquoi prescrire de la mélatonine ?

- Le rôle de la mélatonine dans la physiologie du sommeil est bien établi et clé :

Circuit de veille

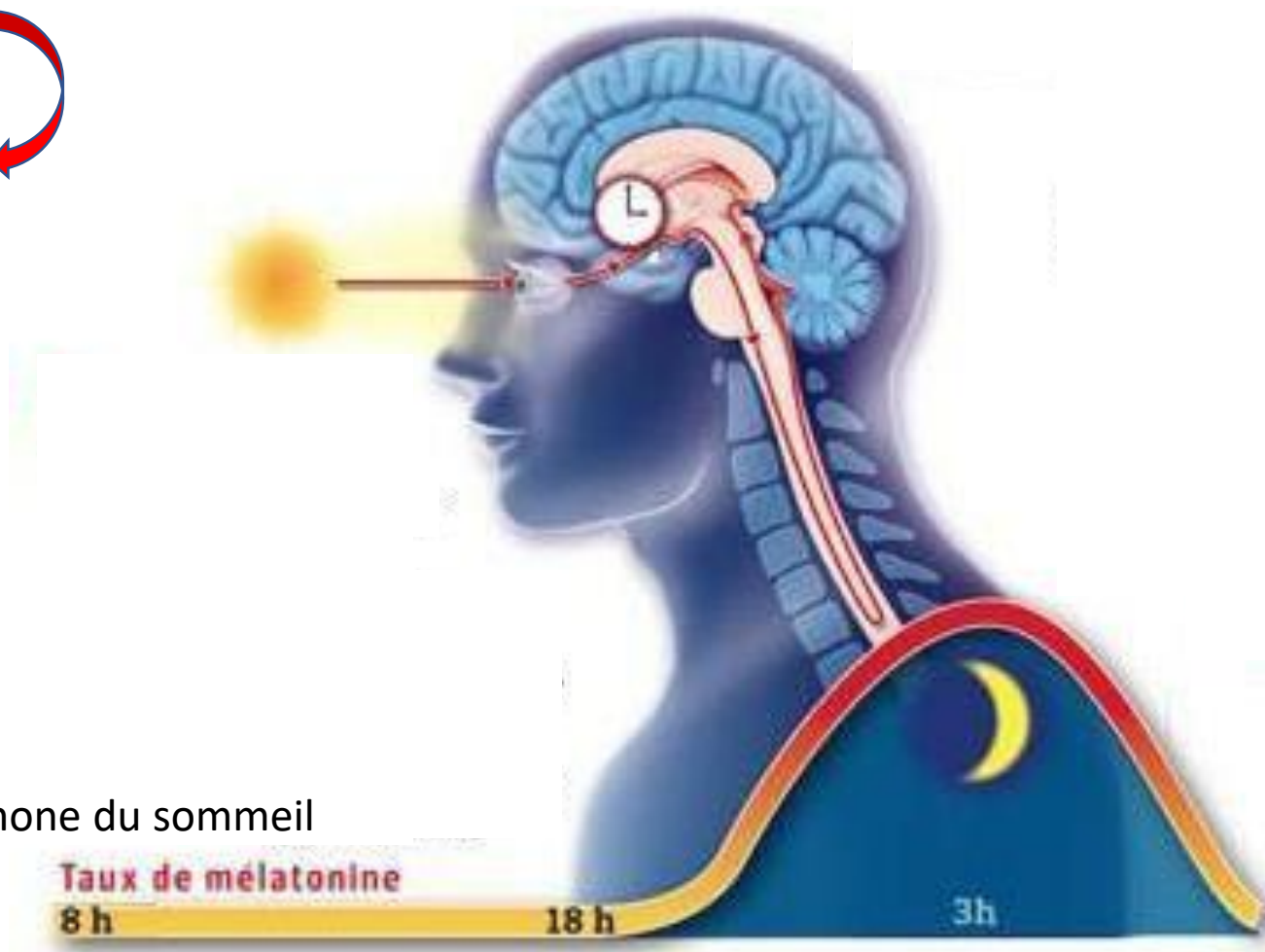
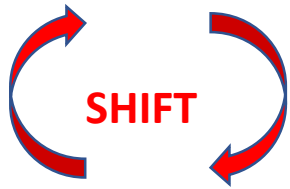


Circuit de sommeil



Pourquoi prescrire de la mélatonine ?

- Le rôle de la mélatonine dans la physiologie du sommeil est bien établi et clé :



L'hormone du sommeil

Taux de mélatonine

8 h

18 h

3 h

Efficacité de la mélatonine

Review de 18 RCT (n = 17 988)

➤ **Limites :**

- Qualité méthodologique limitée des études
- Hétérogénéité des protocoles (lieu, paramètres étudiés, heure d'administration, dose, durée de l'étude)
- Hétérogénéité des sujets étudiés (âge, comorbidités)
- Seuil de significativité clinique variable

➤ **Résultats :**

• **Subjectifs :**

- ↑ qualité du sommeil (5/6)

• **Objectifs :**

- ↓ latence d'endormissement (9/12, - 2,48 à - 14,26 min)
- ↑ temps de sommeil total (3/7, 7,26 à 49,8 min)

Tolérance de la mélatonine

Review de 37 RCT, mélatonine 0,15-12 mg/j, 1-29 semaines (≤ 4 ++),

A court terme

- **ES rares** : somnolence diurne (1,66%), céphalées (0,74%)
- Intensité **moyenne à modérée**
- **Résolutifs rapidement** : en quelques jours si poursuite ou immédiatement en cas d'arrêt
- **Très rares mais sérieux** : agitation, changements d'humeur, cauchemars, irritations cutanées, palpitations

A long terme

- **Peu de données**
- **Notamment pendant la grossesse**
- Syndrome métabolique ?
- Diabète ?
- Déséquilibre de l'asthme ?
- Déséquilibre de l'épilepsie ?

Take home message

- Efficacité limitée mais bon profil de tolérance
- Recommandations SFRMS pour 2020



- Une alternative de choix : la TCC en 1^{ère} intention (*Rios 2019*)

