

Monsieur O – Insomnia

Zullino Daniele, Manetti Julien

Service d'Addictologie, Hôpitaux Universitaires de Genève

Description du cas

Monsieur O, employé des postes de 61 ans, consulte pour des troubles de l'endormissement et une somnolence diurne, étroitement liée à la quantité de sommeil. Durant la semaine il doit se lever à 6 heures, et ne dort ainsi en moyenne que 4 heures. Le week-end, il aurait moins de problèmes puisqu'il peut dormir jusqu'à tard dans la matinée. Bien qu'il ait déjà eu une période d'insomnie à l'âge de 35 ans, suite à un changement de travail vécu de manière traumatisante, il n'y aurait actuellement pas de source d'inquiétudes qui permettrait d'expliquer sa difficulté à s'endormir. Tout trouble, aussi bien psychiatrique que somatique, a été exclu, et le diagnostic d'une insomnie primaire a été posé. Les interventions au niveau de l'hygiène du sommeil auraient été sans effet.

Le patient décrit avoir fait des mauvaises expériences avec des benzodiazépines, desquelles il a eu beaucoup de peine à se sevrer à l'occasion de l'épisode d'insomnie précité. Il ne souhaite ainsi pas de prescription de benzodiazépines, ni de Z-drugs (zolpidem, zopiclone etc.) puisqu'il a lu sur Internet que ces derniers pouvaient induire des dépendances similaires à celles aux benzodiazépines. Également, il ne veut pas d'antidépresseurs. Il a finalement lu sur un site dédié aux troubles du sommeil sur la possibilité d'un traitement à la mélatonine.

Il vient ainsi à la recherche d'informations spécifiques à la mélatonine.

Question

Laquelle des informations suivantes concernant la mélatonine comme traitement de l'insomnie est correcte ?

- A. Une prise prolongée au-delà d'un mois induit une tolérance.
- B. A l'arrêt on doit s'attendre à un effet de rebond avec une péjoration ultérieure du sommeil.

C. Elle doit être prise à jeun pour en augmenter l'absorption.

D. Elle ne peut être prescrite avec l'indication insomnie qu'après 55 ans

E. Chez les caucasiens, un des effets collatéraux peut être l'assombrissement de la peau

Commentaire

La mélatonine, hormone sécrétée par l'épiphyse, est impliquée dans la régulation du rythme circadien, les taux de corticostéroïdes en circulation et la température corporelle.

Sous forme de comprimé à libération prolongée, contenant 2 mg de substance active, elle est indiquée en monothérapie pour le traitement à court terme de l'insomnie primaire chez *des patients de 55 ans ou plus* (<https://compendium.ch/mpro/mnr/21050/html/fr>).

Contrairement aux benzodiazépines, la prise de mélatonine à long terme n'induit à l'arrêt ni tolérance, ni effets de rebond. Pour en augmenter l'absorption il est indiqué de prendre le comprimé *avec des aliments*. Il n'y a pas de changement de la pigmentation de la peau sous traitement par mélatonine.

Réponse correcte: D

References

- Aldhous M, Franey C, Wright J, Arendt J. Plasma concentrations of melatonin in man following oral absorption of different preparations. *Br J Clin Pharmacol.* 1985;19(4):517–21. doi: <http://dx.doi.org/10.1111/j.1365-2125.1985.tb02679.x>. PubMed.
- Dumur J, Csajka C, Pavec O, Messaoudi S, Cretignier T, Gaspar F, et al. Quelle alternative aux benzodiazépines, Z-pills et autres hypnotiques pour les personnes âgées?: Mélatonine, valériane ou clométhiazole. *Rev Med Suisse.* 2018;14(626):2018–23. PubMed.
- McElhinney DB, Hoffman SJ, Robinson WA, Ferguson J. Effect of melatonin on human skin color. *J Invest Dermatol.* 1994;102(2):258–9. doi: <http://dx.doi.org/10.1111/1523-1747.ep12371773>. PubMed.
- Wade AG, Ford I, Crawford G, McConnachie A, Nir T, Laudon M, et al. Nightly treatment of primary insomnia with prolonged release melatonin for 6 months: a randomized placebo controlled trial on age and endogenous melatonin as predictors of efficacy and safety. *BMC Med.* 2010;8(1):51. doi: <http://dx.doi.org/10.1186/1741-7015-8-51>. PubMed.

Correspondence:

Prof Daniele Zullino, Service d'Addictologie, Hôpitaux Universitaires de Genève, Grand Pré 70, 1202 Genève, Daniele.Zullino[at]hcuge.ch