

## Folia Pharmacotherapeutica janvier 2018

Communiqué du Centre de Pharmacovigilance

**Tremblements d'origine médicamenteuse**

*La Revue Prescrire* [2017;37:750-6] a récemment fait le point sur les tremblements d'origine médicamenteuse. Les principaux médicaments exposant à des tremblements sont repris dans le tableau ci-dessous (liste non exhaustive).

Les tremblements d'origine médicamenteuse peuvent être des **tremblements de repos** (comme ceux observés dans la maladie de Parkinson et les syndromes parkinsoniens) ou des **tremblements d'action** (comme les tremblements physiologiques, les tremblements essentiels et les tremblements dus à d'autres maladies neurologiques). Les personnes âgées sont plus susceptibles au développement de tremblements. En cas d'apparition ou d'aggravation de tremblements, le rôle des médicaments est à envisager parmi les diverses causes possibles. La diminution de la dose ou l'arrêt du médicament en cause permet généralement d'atténuer ou de supprimer les tremblements.

**Tableau: Médicaments pouvant causer des tremblements (liste non exhaustive)****Tremblements de repos dus à des troubles extrapyramidaux/phénomènes parkinsoniens**

- Le plus fréquemment avec :
  - Antipsychotiques (risque plus faible pour les antipsychotiques atypiques que pour les antipsychotiques classiques)
  - Antiémétiques apparentés aux antipsychotiques : surtout le métoclopramide [n.d.l.r. : et l'alizapride], moins fréquent avec la dompéridone
  - Flunarizine
- Dans une moindre mesure avec :
  - ISRS
  - Inhibiteurs de la cholinestérase (donépézil, galantamine, rivastigmine)
  - Antagonistes du calcium (rare)
  - Thalidomide (rapports d'une aggravation de la maladie de Parkinson)
  - Acide valproïque (surtout chez les jeunes patients et après un traitement de plusieurs mois voire plusieurs années)

**Tremblements comme symptôme du syndrome sérotoninergique**

Le tremblement est l'un des symptômes du syndrome sérotoninergique, le plus souvent causé par l'ingestion de deux médicaments sérotoninergiques ou plus : pour une liste des médicaments associés au syndrome sérotoninergique, voir Folia mai 2016 en Intro 6.2.4. dans le Répertoire.

**Aggravation des tremblements physiologiques**

- Antidépresseurs
  - ISRS
  - Venlafaxine
  - Antidépresseurs tricycliques
- Médicaments aux propriétés sympathicomimétiques
  - Adrénaline
  - Dopamine
  - Isoprénaline
  - Bêta2-mimétiques (tremblements fins au niveau des extrémités)
  - Dérivés de l'amphétamine : méthylphénidate, bupropione
  - Modafinil
  - Vasoconstricteurs oraux, p.ex. la pseudo-éphédrine
  - Néfopam
- Théophylline (les tremblements sont parfois le signe de surdosage)

- Acide valproïque (surtout en raison d'une forte augmentation de la dose au début du traitement)

### Tremblements comme symptôme de sevrage en cas d'arrêt soudain du médicament

- Benzodiazépines
- Opioïdes

### Tremblements comme symptôme de neurotoxicité

- Anti-arythmiques comme l'amiodarone, le flécaïnide [n.d.l.r. : et la cibenzoline et la propafénone]
- De nombreux antitumoraux et immunosuppresseurs comme le tacrolimus et la ciclosporine
- Disulfiram (encéphalopathie toxique)

### Tremblement comme symptôme de surdosage

- Lévothyroxine
- Lithium (tremblements au niveau des mains, accompagnés d'autres problèmes tels que des troubles de la coordination, des crampes musculaires, des spasmes au niveau du visage)
- Substitution nicotinique
- Théofylline

### Mécanisme des tremblements ainsi que leur fréquence non spécifiés

- Aciclovir
- Agomélatine
- Baclofène
- Desloratadine
- *Fluoroquinolones*
- Foscarnet
- Lacosamide
- Lithium (tremblements fins au niveau des mains, soit temporairement au début du traitement, soit tardivement après un traitement de longue durée)
- Méfloquine
- Mirtazapine
- Montélukast
- Prégabaline
- Varéncicline
- Voriconazole

#### Colophon

Les *Folia Pharmacotherapeutica* sont publiés sous l'égide et la responsabilité du *Centre Belge d'Information Pharmacothérapeutique* (Belgisch Centrum voor Farmacotherapeutische Informatie) a.s.b.l. agréée par l'Agence Fédérale des Médicaments et des Produits de Santé (AFMPS).

Les informations publiées dans les *Folia Pharmacotherapeutica* ne peuvent pas être reprises ou diffusées sans mention de la source, et elles ne peuvent en aucun cas servir à des fins commerciales ou publicitaires.

#### Rédacteurs en chef: (redaction@cbip.be)

T. Christiaens (Universiteit Gent) et  
J.M. Maloteaux (Université Catholique de Louvain).

#### Éditeur responsable:

T. Christiaens - Nekkersberglaan 31 - 9000 Gent.