

MEDICAMENTS ET RISQUE DE CHUTES

Les chutes sont un problème fréquent chez les personnes âgées, particulièrement chez les femmes. Elles sont liées à une morbidité accrue (par ex. fractures). L'anxiété de nouvelles chutes peut entraîner une aggravation de l'immobilité et une admission plus rapide dans une maison de repos ou de soins.

Certains médicaments, en particulier les hypnotiques, sédatifs, anxiolytiques et les antidépresseurs, sont associés depuis longtemps déjà à un risque élevé de chutes. Ce risque accru a été constaté dans des études prospectives et rétrospectives dans plusieurs pays, et ce chez des personnes âgées vivant ou non en institution. Plusieurs mécanismes peuvent expliquer ce risque accru lors d'un traitement par de tels médicaments, par ex. une hypotension d'origine médicamenteuse ou une dépression centrale. La pathologie pour laquelle le médicament est prescrit (par ex. trouble cognitif) peut cependant être aussi un facteur de risque de chutes.

On s'est souvent efforcé de répartir les médicaments en fonction de leur effet sur le risque de chutes. Ainsi, il a été suggéré que les benzodiazépines de courte durée d'action sont plus sûres que celles de longue durée d'action; ce n'est probablement pas le cas pour les personnes âgées chez qui la courte demi-vie d'une benzodiazépine peut être trompeuse, par rapport à la durée de son effet. De fait, dans une étude prospective récente chez des femmes âgées, aucune différence n'a été retrouvée entre les benzodiazépines de longue et de courte durée d'action quant au risque de chutes. Il est suggéré que les inhibiteurs sélectifs de la recapture de la sérotonine seraient plus sûrs que les antidépresseurs tricycliques, mais des études d'observation ne montrent pas de différence à ce sujet.

Bien que des conclusions ne peuvent être tirées qu'à partir d'études randomisées, l'existence d'un lien causal entre les médicaments ayant un effet sur le système nerveux central et les chutes ne fait plus de doute. Il convient d'en tenir compte lors de la prescription de tels médicaments à des personnes âgées. Alors que des médicaments comme les antidépresseurs et les antiépileptiques ont souvent des indications réelles chez la personne âgée, d'autres médicaments telles les benzodiazépines n'en ont souvent pas [voir aussi le numéro thématique "Usage rationnel des benzodiazépines" dans les Folia d'octobre 2002].

D'après J.G. Evans (Commentary): Drugs and falls in later life. *Lancet* **361**, 448 (2003)