

Anxiolytique

Les **anxiolytiques** sont des médicaments utilisés contre l'anxiété.

Familles d'anxiolytiques

Plusieurs familles de médicaments sont utilisées dans cette indication. Il existe différentes classes de molécules anxiolytiques :

- Les agonistes GABA sont les anxiolytiques les plus utilisées. La plupart de ces molécules génèrent une forte dépendance et un arrêt brutal peut être très dangereux. Parmi elles, les benzodiazépines sont les molécules les plus prescrites. On trouve également d'autres agonistes GABA : les barbituriques, les carbamates (méprobamate), les benzoxazines (étifoxine), la prégabaline et le captodiamine.
- Des anxiolytiques de familles diverses : antihistaminiques (hydroxyzine), bêta-bloquants (notamment le propranolol)¹, azapirones (buspirone, tandospirone). On trouve également l'afobazole, un anxiolytique prescrit en Russie mais pour l'instant indisponible en France. Il agit en bloquant l'action des récepteurs mélatoninergiques. Un excès de mélatonine peut en effet provoquer de l'anxiété et des troubles du comportement.
- Les antidépresseurs utilisés comme anxiolytiques (dans l'anxiété généralisée, les TOC ou certaines phobies).
- Les neuroleptiques à faible dose sont parfois utilisés dans cette indication. Il a été en effet démontré que des antagonistes de la dopamine^{2 3} ou de la sérotonine⁴ possèdent d'importantes propriétés anxiolytiques.

Voir une liste non-exhaustive à l'article classement atc des anxiolytiques

Les plus courants : les benzodiazépines

Les plus couramment utilisés en France restent en 2006 les benzodiazépines. Il s'agit de médicaments produisant des effets rapides de soulagement de la tension anxieuse, physique et psychique, mais cet effet est transitoire et s'accompagne de plusieurs inconvénients : somnolence parfois excessive (donc risque d'accident en voiture surtout), troubles de la mémoire, troubles de l'équilibre avec risques de chutes chez les personnes âgées, et phénomène de dépendance et d'accoutumance. Pour ces raisons, les benzodiazépines ne devraient être prises que sur des durées brèves (quelques semaines au maximum) et avec un accompagnement médical.

Chaque fois que l'anxiété est durable et ne peut pas être traitée correctement par des benzodiazépines (qui n'ont pas d'effet "de fond" sur les pathologies anxieuses ou dépressives), il est préférable de chercher une autre solution : psychothérapie, thérapie comportementale et cognitive, relaxation, antidépresseurs, etc.

Il existe des molécules expérimentales, issues de la famille des bêta-carbolines, qui possèdent d'importants effets anxiogènes (capables de déclencher des crises de panique) et facilitatrices de l'apprentissage dans certaines conditions chez les animaux. Elles présentent des risques très graves à doses fortes d'où l'interdiction de leur utilisation chez l'être humain. Toutefois les bêta-carbolines ne sont pas des antagonistes GABA et ne peuvent pas être considérées comme

des molécules ayant l'effet opposé à celui des benzodiazépines. En revanche, le pentylènetétrazole était un antagoniste GABA utilisé au début du XX^e siècle pour provoquer des crises convulsives chez les malades psychiatriques, avec un effet comparable à celui des électrochocs, mais cette molécule a été interdite en raison du risque de dégâts sur le cerveau.

Références

1. ↑ <http://arstechnica.com/science/news/2009/02/stopping-fear-with-a-pill.ars> [archive]
2. ↑ <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/11311883> [archive]
3. ↑ <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/9622611> [archive]
4. ↑ <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/ddr.430260308/abstract> [archive]