

Une voix différente

dans le traitement de la dépression et des troubles anxieux



FORME ET PRESENTATION :

Comprimés pelliculés 10 mg, boîte de 28.
Comprimés pelliculés 20 mg, boîte de 28.
Compléts buccaux (longhi, 10/15ml)

p. comp.
10 mg
20 mg

p. bolle
200 mg
500 mg

Escitalopram
(sous forme de sels)

Excipients : croscarmellose sodique, cellulose microcristalline, dioxyde de silicium colloïdale, talc, stéarate de magnésium, opadry II blanc 86F1842Z.

Escitalopram

Excipients : croscarmellose sodique, sel de sodium, amidon, stéarate de calcium.

Excipients à effet toxique : sodium.

Antidépresseur, inducteur sélectif de la recapture de la sérotonine.

INDICATIONS :

Épisodes dépressifs majeurs.
Trouble panique avec ou sans agoraphobie.
Trouble d'anxiété sociale (peur sociale).
Troubles anxieux généralisés.

POSOLOGIE ET MODE D'ADMINISTRATION :

Ce médicament est administré une fois par jour.
La durée d'un traitement est déterminée par le médecin. Le patient doit être surveillé pendant plusieurs semaines.
Après la disparition des symptômes, une durée minimale de traitement de 6 mois est requise pour consolider la réponse thérapeutique.

Épisodes dépressifs majeurs : La posologie usuelle est de 10 mg (20 gouttes) par jour. En fonction de la réponse thérapeutique individuelle, la dose peut être augmentée jusqu'à un maximum de 20 mg (40 gouttes) par jour.
Généralisés : 2 à 4 semaines de traitement sont nécessaires pour obtenir l'effet antidépresseur.

Trouble panique avec ou sans agoraphobie : Avant d'augmenter la posologie journalière à 10 mg (20 gouttes), une dose initiale de 5 mg (10 gouttes) par jour est recommandée au cours de la première semaine. La posologie pourra être augmentée à une dose maximale de 20 mg (40 gouttes) par jour, en fonction de la réponse thérapeutique du patient.
L'efficacité maximale est obtenue après 3 mois de traitement. Ce dernier devra être poursuivi pendant plusieurs semaines.

Trouble d'anxiété sociale (peur sociale) : La dose usuelle est de 10 mg (20 gouttes) par jour. En cas de mauvaise tolérance, la dose peut être diminuée à 5 mg (10 gouttes) par jour. Au cours du traitement, le patient doit être surveillé pour détecter l'apparition de symptômes dépressifs.

Troubles anxieux généralisés : Avant d'augmenter la posologie journalière à 10 mg (20 gouttes), une dose initiale de 5 mg (10 gouttes) par jour est recommandée au cours de la première semaine. La posologie pourra être augmentée à une dose maximale de 20 mg (40 gouttes) par jour, en fonction de la réponse thérapeutique du patient.

Escitalopram (sous forme de sels) : La posologie usuelle est de 10 mg (20 gouttes) par jour. En fonction de la réponse thérapeutique individuelle, la dose peut être augmentée jusqu'à un maximum de 20 mg (40 gouttes) par jour.

Compléts buccaux (longhi) : La posologie usuelle est de 10 mg (20 gouttes) par jour. En fonction de la réponse thérapeutique individuelle, la dose peut être augmentée jusqu'à un maximum de 20 mg (40 gouttes) par jour.

Effets indésirables les plus fréquents : troubles gastro-intestinaux, douleurs musculaires, fatigue, somnolence, sécheresse buccale, vertiges, troubles du sommeil, troubles de la vision.

Précautions d'emploi : L'administration concomitante de médicaments sérotoninergiques (par exemple, tramadol, sumatriptan et autres triptans) peut mener à un syndrome sérotoninergique. Les ISRS peuvent abaisser le seuil sélectif de la récaptilation de la MAO-A et inhiber de la MAO non sélectif.

Mises en garde et précautions d'emploi : Un risque de syndrome sérotoninergique, l'association de l'escitalopram avec un inhibeur de la MAO-A n'est pas recommandée. Le traitement par escitalopram doit être interrompu au moins un jour après l'arrêt d'un traitement par la moclobémide.

Sigle : En cas d'association avec la doxépine (pour le traitement de la MAO-B), la prudence est recommandée du fait d'un risque de développement d'un syndrome sérotoninergique.

Mode d'administration :

Voie orale.
Escitol® est administré au réveil ou après les repas.
Escitol® peut être administré avec de l'eau, du jus de fruit.

CONTRE-INDICATIONS :
Hypersensibilité à l'escitalopram ou à l'un des excipients.

Inhibiteur de la monoamine oxydase (MAO) non sélectif et inhibible de la MAO non sélectif et réversible (moclobémide).

MISES EN GARDE ET PRECAUTIONS D'EMPLOI :
Compte tenu des effets secondaires et de la durée d'administration, les patients doivent être surveillés pendant au moins un mois après l'arrêt de l'escitalopram.

Mises en garde et précautions d'emploi : Un risque de syndrome sérotoninergique, l'association de l'escitalopram avec un inhibeur de la MAO-A n'est pas recommandée. Le traitement par escitalopram doit être interrompu au moins un jour après l'arrêt d'un traitement par la moclobémide.

Sigle : En cas d'association avec la doxépine (pour le traitement de la MAO-B), la prudence est recommandée du fait d'un risque de développement d'un syndrome sérotoninergique.

Précautions d'emploi : L'administration concomitante de médicaments sérotoninergiques (par exemple, tramadol, sumatriptan et autres triptans) peut mener à un syndrome sérotoninergique. Les ISRS peuvent abaisser le seuil sélectif de la récaptilation de la MAO-A et inhiber de la MAO non sélectif.

Mises en garde et précautions d'emploi : Un risque de syndrome sérotoninergique, l'association de l'escitalopram avec un inhibeur de la MAO-A n'est pas recommandée. Le traitement par escitalopram doit être interrompu au moins un jour après l'arrêt d'un traitement par la moclobémide.

Sigle : En cas d'association avec la doxépine (pour le traitement de la MAO-B), la prudence est recommandée du fait d'un risque de développement d'un syndrome sérotoninergique.

Effets indésirables les plus fréquents : troubles gastro-intestinaux, douleurs musculaires, fatigue, somnolence, sécheresse buccale, vertiges, troubles du sommeil, troubles de la vision.

Précautions d'emploi : L'administration concomitante de médicaments sérotoninergiques (par exemple, tramadol, sumatriptan et autres triptans) peut mener à un syndrome sérotoninergique. Les ISRS peuvent abaisser le seuil sélectif de la récaptilation de la MAO-A et inhiber de la MAO non sélectif.

Mises en garde et précautions d'emploi : Un risque de syndrome sérotoninergique, l'association de l'escitalopram avec un inhibeur de la MAO-A n'est pas recommandée. Le traitement par escitalopram doit être interrompu au moins un jour après l'arrêt d'un traitement par la moclobémide.

Sigle : En cas d'association avec la doxépine (pour le traitement de la MAO-B), la prudence est recommandée du fait d'un risque de développement d'un syndrome sérotoninergique.

Précautions d'emploi : L'administration concomitante de médicaments sérotoninergiques (par exemple, tramadol, sumatriptan et autres triptans) peut mener à un syndrome sérotoninergique. Les ISRS peuvent abaisser le seuil sélectif de la récaptilation de la MAO-A et inhiber de la MAO non sélectif.

Mises en garde et précautions d'emploi : Un risque de syndrome sérotoninergique, l'association de l'escitalopram avec un inhibeur de la MAO-A n'est pas recommandée. Le traitement par escitalopram doit être interrompu au moins un jour après l'arrêt d'un traitement par la moclobémide.

Sigle : En cas d'association avec la doxépine (pour le traitement de la MAO-B), la prudence est recommandée du fait d'un risque de développement d'un syndrome sérotoninergique.

Effets indésirables les plus fréquents : troubles gastro-intestinaux, douleurs musculaires, fatigue, somnolence, sécheresse buccale, vertiges, troubles du sommeil, troubles de la vision.

Précautions d'emploi : L'administration concomitante de médicaments sérotoninergiques (par exemple, tramadol, sumatriptan et autres triptans) peut mener à un syndrome sérotoninergique. Les ISRS peuvent abaisser le seuil sélectif de la récaptilation de la MAO-A et inhiber de la MAO non sélectif.

Mises en garde et précautions d'emploi : Un risque de syndrome sérotoninergique, l'association de l'escitalopram avec un inhibeur de la MAO-A n'est pas recommandée. Le traitement par escitalopram doit être interrompu au moins un jour après l'arrêt d'un traitement par la moclobémide.

Sigle : En cas d'association avec la doxépine (pour le traitement de la MAO-B), la prudence est recommandée du fait d'un risque de développement d'un syndrome sérotoninergique.

Précautions d'emploi : L'administration concomitante de médicaments sérotoninergiques (par exemple, tramadol, sumatriptan et autres triptans) peut mener à un syndrome sérotoninergique. Les ISRS peuvent abaisser le seuil sélectif de la récaptilation de la MAO-A et inhiber de la MAO non sélectif.

Mises en garde et précautions d'emploi : Un risque de syndrome sérotoninergique, l'association de l'escitalopram avec un inhibeur de la MAO-A n'est pas recommandée. Le traitement par escitalopram doit être interrompu au moins un jour après l'arrêt d'un traitement par la moclobémide.

Sigle : En cas d'association avec la doxépine (pour le traitement de la MAO-B), la prudence est recommandée du fait d'un risque de développement d'un syndrome sérotoninergique.

Effets indésirables les plus fréquents : troubles gastro-intestinaux, douleurs musculaires, fatigue, somnolence, sécheresse buccale, vertiges, troubles du sommeil, troubles de la vision.

Précautions d'emploi : L'administration concomitante de médicaments sérotoninergiques (par exemple, tramadol, sumatriptan et autres triptans) peut mener à un syndrome sérotoninergique. Les ISRS peuvent abaisser le seuil sélectif de la récaptilation de la MAO-A et inhiber de la MAO non sélectif.

Mises en garde et précautions d'emploi : Un risque de syndrome sérotoninergique, l'association de l'escitalopram avec un inhibeur de la MAO-A n'est pas recommandée. Le traitement par escitalopram doit être interrompu au moins un jour après l'arrêt d'un traitement par la moclobémide.

Sigle : En cas d'association avec la doxépine (pour le traitement de la MAO-B), la prudence est recommandée du fait d'un risque de développement d'un syndrome sérotoninergique.

Précautions d'emploi : L'administration concomitante de médicaments sérotoninergiques (par exemple, tramadol, sumatriptan et autres triptans) peut mener à un syndrome sérotoninergique. Les ISRS peuvent abaisser le seuil sélectif de la récaptilation de la MAO-A et inhiber de la MAO non sélectif.

Mises en garde et précautions d'emploi : Un risque de syndrome sérotoninergique, l'association de l'escitalopram avec un inhibeur de la MAO-A n'est pas recommandée. Le traitement par escitalopram doit être interrompu au moins un jour après l'arrêt d'un traitement par la moclobémide.

Sigle : En cas d'association avec la doxépine (pour le traitement de la MAO-B), la prudence est recommandée du fait d'un risque de développement d'un syndrome sérotoninergique.

Pour toute information, contactez les Laboratoires ABDI IBRAHIM REMEDE PHARMA au :
N02 Route de Douera, Bab el Hazera, Alger, Tél. : +213 21 31 48 74 / +213 21 31 43 30
Répondeur Messagerie/Fax : +213 21 31 44 83

Effets indésirables les plus fréquents : troubles gastro-intestinaux, douleurs musculaires, fatigue, somnolence, sécheresse buccale, vertiges, troubles du sommeil, troubles de la vision.

Précautions d'emploi : L'administration concomitante de médicaments sérotoninergiques (par exemple, tramadol, sumatriptan et autres triptans) peut mener à un syndrome sérotoninergique. Les ISRS peuvent abaisser le seuil sélectif de la récaptilation de la MAO-A et inhiber de la MAO non sélectif.

Mises en garde et précautions d'emploi : Un risque de syndrome sérotoninergique, l'association de l'escitalopram avec un inhibeur de la MAO-A n'est pas recommandée. Le traitement par escitalopram doit être interrompu au moins un jour après l'arrêt d'un traitement par la moclobémide.

Sigle : En cas d'association avec la doxépine (pour le traitement de la MAO-B), la prudence est recommandée du fait d'un risque de développement d'un syndrome sérotoninergique.

Précautions d'emploi : L'administration concomitante de médicaments sérotoninergiques (par exemple, tramadol, sumatriptan et autres triptans) peut mener à un syndrome sérotoninergique. Les ISRS peuvent abaisser le seuil sélectif de la récaptilation de la MAO-A et inhiber de la MAO non sélectif.

Mises en garde et précautions d'emploi : Un risque de syndrome sérotoninergique, l'association de l'escitalopram avec un inhibeur de la MAO-A n'est pas recommandée. Le traitement par escitalopram doit être interrompu au moins un jour après l'arrêt d'un traitement par la moclobémide.

Sigle : En cas d'association avec la doxépine (pour le traitement de la MAO-B), la prudence est recommandée du fait d'un risque de développement d'un syndrome sérotoninergique.