



Usage clinique :

Efficacité quant au soulagement des symptômes du TDM démontrée dans le cadre d'essais cliniques d'au plus 8 semaines; efficacité quant au maintien de la réponse antidépressive démontrée pendant une période pouvant atteindre 24 semaines.

Le médecin qui opte pour un traitement prolongé par Trintellix doit périodiquement réévaluer l'utilité de ce traitement chez son patient. Chez les personnes âgées (≥ 65 ans), le traitement doit toujours être amorcé à la plus faible dose efficace, soit 5 mg/jour.

Non indiqué chez les patients de moins de 18 ans.

Contre-indication :

- Utilisation concomitante d'un inhibiteur de la monoamine oxydase (IMAO)

Mises en garde et précautions les plus importantes :

• **Risque de changements comportementaux et émotifs, voire d'automutilation :** Effets indésirables sévères de type agitation signalés. Il est conseillé de suivre rigoureusement l'état clinique du patient, peu importe son âge, afin de déceler les idées suicidaires ou tout autre indice d'un risque de comportement suicidaire. Cette surveillance inclut les changements comportementaux et émotifs de type agitation.

• **Symptômes de retrait :** Il est recommandé de diminuer la dose graduellement plutôt que de soudainement arrêter le traitement.

Autres mises en garde et précautions pertinentes :

- Dépendance/tolérance
- Prudence en cas de conduite automobile et d'utilisation de machines
- Saignements anormaux
- Possibilité d'un risque accru d'hémorragie post-partum
- Prudence en cas d'insuffisance hépatique modérée ou sévère
- Risque de fracture osseuse
- Prudence chez les patients ayant des antécédents de crises convulsives ou souffrant d'épilepsie instable
- Syndrome sérotoninergique/ syndrome malin des neuroleptiques
- Perturbations cognitives et motrices
- Glaucome à angle fermé
- Prudence chez les patients ayant des antécédents d'accès maniaques ou hypomaniaques, et interruption du traitement chez tout patient qui entre en phase maniaque
- Agressivité/agitation
- Prudence en cas d'usage concomitant de la thérapie électroconvulsive (TEC)
- Hyponatrémie
- Prudence en cas d'insuffisance rénale sévère
- Utilisation non recommandée durant l'allaitement
- Ajustement posologique chez les patients âgés

Pour de plus amples renseignements :

Consultez la monographie du produit au www.trintellixmonographie.ca. Vous y trouverez des renseignements importants sur les contre-indications, les mises en garde, les précautions, les effets indésirables, les interactions, la posologie et les conditions d'utilisation clinique dont il n'est pas question dans le présent document.

Vous pouvez aussi vous procurer la monographie du produit en appelant au 1 800 586-2325.

DSM = Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux; EDM = épisode dépressif majeur; MADRS = échelle de dépression de Montgomery-Asberg; SDS = échelle d'incapacité de Sheehan

† Étude menée à double insu avec placebo visant à évaluer une dose fixe chez 608 patients âgés de 18 à 75 ans dont le diagnostic principal était un TDM récurrent selon les critères du DSM-IV-TR, dont l'EDM en cours remontait à > 3 mois et dont le score MADRS total était ≥ 26 . Les patients ont été randomisés de façon à recevoir Trintellix à raison de 15 ou 20 mg (10 mg/jour la 1^{re} semaine et 15 ou 20 mg/jour de la 2^e à la 8^e semaine) ou un placebo pendant 8 semaines. Au départ, le score MADRS total moyen s'élevait à 31,5 sous placebo, à 31,8 sous Trintellix à 15 mg et à 31,2 sous Trintellix à 20 mg; le score SDS total moyen s'élevait à 19,8 sous placebo, à 20,6 sous Trintellix à 15 mg et à 20,7 sous Trintellix à 20 mg et le sous-score SDS Travail moyen à 6,3 sous placebo, à 6,8 sous Trintellix à 15 mg et à 6,9 sous Trintellix à 20 mg. Toujours au départ, le sous-score SDS Vie sociale moyen se chiffrait à 6,8 sous placebo, à 6,9 sous Trintellix à 15 mg et à 6,8 sous Trintellix à 20 mg et le score SDS Vie familiale moyen à 6,9 sous placebo, à 6,7 sous Trintellix à 15 mg et à 7,0 sous Trintellix à 20 mg¹⁵.

Références : 1. Monographie de Trintellix. Lundbeck Canada Inc., 4 août 2021. 2. Kennedy SH et al. Canadian Network for Mood and Anxiety Treatments (CANMAT) 2016 clinical guidelines for the management of adults with major depressive disorder. Section 3. Pharmacological treatments. *Can J Psychiatry* 2016;61(9):540-60. 3. Données internes. Couverture de Trintellix au Canada. Lundbeck. Décembre 2021. 4. Données internes. Lundbeck Canada Inc., janvier 2023. 5. Boulenger JP et al. Efficacy and safety of vortioxetine (Lu AA21004), 15 and 20 mg/day: a randomized, double-blind, placebo-controlled, duloxetine-referenced study in the acute treatment of adult patients with major depressive disorder. *Int Clin Psychopharmacol* 2014;29(3):138-49.

Trintellix^{MD} est une marque déposée de H. Lundbeck S.A., employée sous licence par Lundbeck Canada Inc.



VRT-B-100252-F

LA D^{RE} MARIE-DOMINIQUE BEAULIEU NOMMÉE MEMBRE DE L'ORDRE DU CANADA

Nathalie Vallerand

En décembre dernier, la **D^{re} Marie-Dominique Beaulieu** a été reçue au sein de l'Ordre du Canada en tant que pionnière de la médecine familiale. Une reconnaissance qui souligne les quelque 40 ans d'accomplissements de cette clinicienne, professeure et chercheuse en soins de première ligne. « J'accepte cet honneur avec humilité. Au-delà de mes réalisations, je considère que ma nomination à l'Ordre du Canada met en lumière l'importance des médecins de famille dans le système de santé », dit la professeure émérite du Département de médecine de famille et de médecine d'urgence de la Faculté de médecine de l'Université de Montréal.

La D^{re} Beaulieu a commencé à exercer en 1977, à l'époque où la médecine familiale devenait une discipline à part entière. Très vite, tout en continuant à voir des patients, elle a voulu participer à l'avancement de cette pratique. Elle a notamment mené des recherches qui ont montré les avantages de recourir à une approche préventive personnalisée plutôt qu'aux bilans de santé annuels. Au fil des ans, elle s'est aussi intéressée aux déterminants de la qualité des soins, au déploiement des infirmières praticiennes et à la mise en place des groupes de médecine familiale.

Sa plus grande fierté ? Avoir été la première titulaire de la Chaire Docteur Sadok Besroun en médecine familiale en l'an 2000. « La médecine familiale est et sera toujours ma passion. »

Même si elle est maintenant à la retraite, la D^{re} Beaulieu continue d'être chercheuse associée au Centre de recherche de Montréal sur les inégalités sociales, les discriminations et les pratiques alternatives de citoyenneté, en plus d'agir comme médecin experte pour l'Institut national d'excellence en santé et en services sociaux du Québec. Elle collabore également à des recherches liées à la médecine familiale. //



D^{re} Marie-Dominique Beaulieu