

## Examen de l'administration de kétamine par intraveineuse dans le traitement des troubles mentaux

### Contexte

Chaque année, un Canadien sur cinq éprouvera un problème de santé mentale comme l'anxiété, le trouble de l'humeur ou le trouble de la personnalité. Le trouble dépressif majeur (TDM) touche environ 10 % des Canadiens au cours de leur vie. Près de 4 % d'entre eux auront souffert d'un épisode dépressif au cours des 12 derniers mois. Près de 10 % des Canadiens ont eu des pensées ou des idées suicidaires au cours de leur vie. Un peu plus de 1 % de la population canadienne souffre du syndrome de stress posttraumatique (SSPT). Bien que plusieurs pharmacothérapies existent pour le traitement des troubles mentaux, certains problèmes se posent, dont le début d'action retardé des médicaments, les effets secondaires, l'adhésion du patient, la stigmatisation et l'abandon prématuré du traitement.

### Technologie

La kétamine est un récepteur à action rapide, un antagoniste non compétitif des récepteurs du N-méthyl D-aspartate (NMDA), utilisé pour l'anesthésie générale et qui présente des propriétés analgésiques. Le récepteur NMDA gère le déclenchement de la neurotransmission excitatrice provoquée par le glutamate dans le cerveau. Une dysfonction de cette régulation pourrait contribuer aux symptômes dépressifs, faisant de la kétamine un nouveau traitement potentiel pour certains problèmes de santé mentale. Cependant, des effets secondaires, comme les rêves d'apparence réelle et un effet de dissociation (lors duquel le patient expérimente une séparation de son corps et de son esprit) se produisent fréquemment. D'ailleurs, ces effets secondaires ont provoqué une mise en marché illicite de ce médicament, une drogue aussi connue sous le nom de « Spécial K ». Contrairement aux autres médicaments utilisés dans le traitement des troubles mentaux, la kétamine administrée par intraveineuse (IV) requiert une surveillance étroite du patient.

### Sujet

Compte tenu de l'incertitude entourant l'utilisation de la kétamine dans le traitement des troubles mentaux, un examen de son efficacité clinique et des lignes directrices

appuyées sur des données probantes éclairera les prises de décisions à l'égard de son utilisation.

### Méthodes

On a procédé à une recherche documentaire limitée à partir des ressources clés et examiné les titres et résumés des publications repérées. On a ensuite évalué le texte intégral des publications en vue de procéder au choix final des articles selon des critères de sélection déterminés au préalable (population, intervention, comparateur, résultats et plan des études).

### Messages clés

- La kétamine par IV semble diminuer les symptômes de TDM après 24 heures.
- On ne connaît pas quels patients souffrant de TDM sont plus susceptibles de répondre positivement à la kétamine.
- La kétamine par IV pourrait être utile dans le traitement du SSPT; cependant, les données à cet égard sont insuffisantes.
- La kétamine par IV pourrait aider à contrôler les idées suicidaires, mais les données à ce sujet sont insuffisantes et on ne sait pas avec assurance quels patients en retireraient un bienfait.
- Aucune ligne directrice appuyée sur des données probantes concernant l'utilisation de la kétamine dans le traitement des troubles mentaux n'a été relevée.

### Résultats

La recherche documentaire a permis de relever 190 références dont 12 ont été jugées potentiellement pertinentes, auxquelles s'est ajouté un article tiré d'une autre source. Parmi ces 13 références, 5 répondaient aux critères de sélection de l'examen : 3 examens systématiques et 2 essais contrôlés randomisés.

*AVERTISSEMENT : L'information contenue dans ce Rapport en bref vise à aider les décideurs des soins de la santé, les patients, les professionnels de la santé, les dirigeants des systèmes de santé et les décideurs politiques à prendre des décisions éclairées et ainsi améliorer la qualité des services de santé. L'information contenue dans ce Rapport en bref ne doit pas être utilisée comme substitut à l'application d'un jugement clinique en ce qui concerne les soins d'un patient ou autre jugement professionnel dans tout processus décisionnel ni n'est-elle destinée à remplacer un avis médical professionnel. Bien que l'ACMTS ait tout mis en œuvre pour veiller à l'exactitude, à l'exhaustivité et à l'actualité du présent rapport, elle décline toute responsabilité à cet égard, comme elle ne saurait être tenue responsable des erreurs, omissions, blessures, pertes ou dommages découlant de l'usage (ou du mauvais usage) de l'information contenue ou implicite dans le présent Rapport en bref.*

*L'ACMTS assume l'entière responsabilité de la forme finale et du contenu de ce Rapport en bref. Les déclarations, conclusions et opinions qui y sont exprimées ne reflètent pas nécessairement le point de vue de Santé Canada ou des gouvernements provinciaux et territoriaux. La production de ce Rapport en bref a été rendue possible grâce à une contribution financière de Santé Canada.*