

NOM	MOLÉCULE	PRÉSENTATION	PARTICULARITÉS	DURÉE D'ACTION	RECOMMANDATION D'UTILISATION	INTER. MÉDICAM. PHARMACOCYN.	REMBOURSEMENT PAR LES CAISSES
Psychostimulants à base d'amphétamine							
Elvanse®	Lisdexamphétamine (pro-molécule) 	Caps. 20, 30, 50, 60 et 70mg	1. Transformé dans le sang en dextroamphétamine ; risque d'abus faible. 2. Contenu soluble dans l'eau, le jus d'orange et le yogourt. 3. Les grumeaux de la capsule peuvent être écrasés pour bien dissoudre le produit. 4. Pas de modification avec la nourriture.	13-14h	Commencer à 30mg/j puis augmenter selon réponse; dose max: 70mg/j (pas dépasser 50mg/j si insuf. rénale)	Avec substances métabolisées par les CYP2D6 (ex: fluoxétine), CYP2C9 (ex: pantoprazole) et CYP2C19 (ex: ésomeprazole)	6-55 ans; Uniquement si non réponse au méthylphénidate (médicament de seconde intention)
Psychostimulants à base de méthylphénidate - formes à libération immédiate							
Ritaline®	Méthylphénidate 	Comp. 10mg	1. Comprimés écrasables (CAVE: risque d'abus). 2. Pas de modification par la nourriture.	3-4h (2-3 prises nécessaires)	Commencer à 5-10mg/j puis titrer à un max de 60mg/j (80-100mg/j mais non validé par SwissMedic)	Non	6-18 ans
Medikinet®	Méthylphénidate	Comp. 5, 10, et 20mg	1. Pas de modification par la nourriture.	3-4h (2-3 prises nécessaires)	Commencer à 5-10mg/j puis titrer à un max de 60mg/j (80-100mg/j mais non validé par SwissMedic)	Non	6-18 ans
Psychostimulants à base de méthylphénidate - formes à libération immédiate et retardée							
Ritaline SR®	Méthylphénidate 	Comp. 20mg	1. Doit être avalé entiers; ne doit être ni croqué ni écrasé . A prendre après un repas (l'absorption et durée de l'effet renforcées par un repas riche en graisses). 2. Ne pas modifier la forme.	3-8h	Commencer à 20mg et titrer (60mg max) (80-100mg/j mais non validé par SwissMedic)	Non	6-18 ans
Ritaline LA®	Méthylphénidate 	Caps. 10, 20, 30 et 40mg	1. Caps. peuvent être ouvertes et les globules dispersés sur un peu de nourriture molle (l'aliment ne doit pas être chaud). 2. Peut être pris indépendamment des repas (pas d'influence de la nourriture). 3. Ne pas écraser, croquer ou diviser le contenu de la caps.	7-9h (CAVE: deux pics plasmatiques)	Commencer à 10mg et titrer (60mg max) (80-100mg/j mais non validé par SwissMedic)	Non	6-18 ans
Medikinet MR®	Méthylphénidate	Caps. 5, 10, 20, 30 et 40mg	1. Absorption accélérée à jeun (effet retard pas garanti); prendre après le petit-déjeuner afin de garantir une longue durée d'action . 2. Possible d'ouvrir la caps. et de saupoudrer le contenu sur une petite quantité de compote de pommes ou de yaourt; après la prise du contenu de la caps. le patient doit boire un liquide . 3. Ne pas croquer le contenu des caps.	7-9h (CAVE: deux pics plasmatiques)	Commencer à 5-10mg/j puis titrer à un max de 60mg/j (80-100mg/j mais non validé par SwissMedic)	Non	6-65 ans
Equazym XR®	Méthylphénidate 	Caps. 10, 20, et 30mg	1. Doit être administré le matin avant le petit-déjeuner (absorption ralentie avec un repas riche en graisse). 2. Ne pas croquer/mâcher le contenu. 3. Caps. peut être ouverte et contenu mélangé dans un peu de compote de pommes ou de bouillie (suivies d'une boisson).	6-8h (CAVE: 2° pic plasmatique au bout de 3h); nécessité d'une couverture en fin de journée	Commencer à 10mg/j puis titrer à un max de 60mg/j (80-100mg/j mais non validé par SwissMedic)	Non	6-18 ans
Concerta®/Méthylphénidate Sandoz®	Méthylphénidate 	Comp. 18, 27, 36 et 54mg	1. Doit être pris entier, ne pas croquer, écraser, ou couper en morceaux. 2. Composants insolubles éliminés dans les selles (ressemble à un comp.). 3. Pas d'influence de la nourriture.	10-12h (mais souvent plus court; 6-8h pic plasmatique au bout duquel la conc. plasmatique diminue); nécessité d'une couverture en fin de journée	Commencer à 18mg/j puis titrer à max 54mg/j chez l'enfant et 72mg/j chez l'adulte	Non	6-65 ans
Méthylphénidate Mepha Depotabs®		Comp. 18, 27, 36 et 54mg	1. Ne doit être ni croqué, ni écrasé, ni coupé en morceaux. 2. Les Depotabs 36 mg et 54 mg peuvent être divisés pour ajuster la posologie. 3. Peut être pris avec ou sans nourriture.	10-12h (mais souvent plus court; 6-8h pic plasmatique au bout duquel la conc. plasmatique diminue); nécessité d'une couverture en fin de journée	Commencer à 18mg/j puis titrer à max 54mg/j chez l'enfant et 72mg/j chez l'adulte	Non	6-65 ans
Focalin XR®	Dexaméthylphénidate 	Caps. 5, 10, 15 et 20mg	1. Peut être pris avec ou en-dehors des repas. 2. Caps. peut être ouverte pour disperser la poudre sur un peu de nourriture molle (p.ex. compote de pommes). L'aliment ne doit pas être chaud. 3. Ne pas écraser, mâcher, casser le contenu des caps.	10-12h (CAVE: deux pics de concentrations séparés d'env. 4h; 2° pic souvent perçu comme non suffisant; nécessité d'un complément au bout de 4h)	Commencer à 5-10mg/j puis titrer à un max de 20mg/j (40mg/j souvent nécessaire mais pas validé par SwissMedic)	Non	6-65 ans
Non-psychostimulant: inhibiteur de la recapture de noradrénaline							
Strattera®	Atomoxétine 	Caps. 10, 18, 25, 40, 60, 80 et 100mg Sol. buv. 4mg/ml	1. Doit être pris entier pour garder l'effet prolongé. 2. Pas de modification par la nourriture.	Jusqu'à 24h (grande variabilité de réponse et deux prises sont parfois nécessaires)	Enfants: commencer à 0.5mg/kg pdt 14j, puis titrer par intervalles de 14j à un max de 1.2-1.8mg/kg. Adultes: commencer à 40mg/j pdt 7j (parfois dosages plus faibles nécessaires) puis titrer par intervalles de 7j à un max de 80-150mg/j	Avec substances métabolisées par les ou inductrices/inhibitrices des CYP2D6 (ex: fluoxétine)	6-50 ans; Uniquement si les stimulants ne sont pas possible en raison de maladies psychiatriques ou de toxicomanies, ou si réponse insuffisante au méthylphénidate (médicament de seconde intention)
Intuniv XR®	Guanfacine 	Comp. 1, 2, 3 et 4mg	1. Ne doit pas être écrasé, croqué ou fractionné. 2. Ne doit pas être pris avec des repas à haute teneur en graisses 3. Ne doit pas être pris avec du jus de pamplemousse ou des préparations à base de pamplemousse	24h (très longue demie-vie de la molécule: 18h)	prolongation du QT possible CAVE avec autres traitement allongeant le QT	Avec substances métabolisées par les ou inductrices/inhibitrices des CYP3A4/5	Avec substances métabolisées par les ou inductrices/inhibitrices des CYP3A4/5