

Baclofène et troubles du comportement alimentaire : une mise au point

A l'heure ou un nouveau médicament « coupe-faim » venant des États-Unis, le Mysimba, association de naltrexone (Révia, déjà utilisé comme traitement de l'alcoolodépendance, sans grande efficacité) et de bupropion (Zyban, prescrit pour le sevrage tabagique), obtient un avis favorable de l'EMA (Agence européenne du médicament) créant à juste titre, en France, une polémique avec la crainte d'un nouveau scandale Médiator, l'ANSM a également émis le 22 décembre 2014, une mise en garde sur l'utilisation du baclofène dans les TCA (troubles du comportement alimentaire) et dans le cadre de régimes amaigrissants.

Pour nous, médecins et patients utilisateurs de baclofène, le scénario de dénigrement que nous avons connu concernant le traitement de l'alcoolisme se répète avec les TCA, alors qu'il conviendrait d'examiner cette question d'un point de vue scientifique.

Dans la pratique, des cas de TCA de type « binge eating », soit de consommation compulsive de nourriture, s'apparentant au « craving » de l'alcoolique, peuvent être améliorés par la prise de baclofène. En revanche, ce médicament n'est pas un coupe-faim (comme nous l'avons entendu dans les médias ces jours-ci) et n'a aucun intérêt chez les patients recherchant une pilule pour perdre du poids.

Avant d'avoir été testé pour l'alcoolisme, le baclofène a d'abord montré son efficacité anti-craving chez les cocaïnomanes*. Son action sur les récepteurs Gaba-B, qui jouent un rôle dans nombre d'addictions, fait de lui un potentiel anti-addictif pour plusieurs addictions ayant pour caractéristique commune le « craving », ou besoin irrésistible de consommer, y compris dans des addictions sans produits comme l'addiction aux jeux. C'est ce qui a poussé plusieurs prescripteurs à utiliser le baclofène dans ces indications, avec parfois de bons résultats. Plusieurs publications scientifiques ou témoignages de patients l'attestent**.

Le baclofène a été autorisé par l'ANSM à hautes doses dans le traitement de l'alcoolisme. Ses effets indésirables et répercussions à long terme ne peuvent être un argument suffisant contre sa prescription dans les TCA, car ce sont les mêmes que dans l'addiction à l'alcool. Prescrit depuis 40 ans en neurologie, y compris à hautes doses, son bon rapport bénéfices-risques a été largement démontré.

Le baclofène ne peut pas être rapproché du Médiator. Le scandale serait au contraire, comme pour l'alcoolisme, de priver certains patients atteints de TCA d'une aide potentiellement efficace.

Association AUBES (Association des Utilisateurs du Baclofène et Symphatisants)

Association Baclofène

RESAB (Réseau Addiction Baclofène)

Dr Renaud de Beaurepaire, psychiatre, co-fondateur de l' Association Olivier Ameisen

Mme Sibel Bilal de La Selle, directrice de « A Ta Santé Service »

Mr Samuel Blaise, président de l'Association Olivier Ameisen

Mr Yves Brasey, vice président de l'association Baclofène

Dr Pascal Gache, alcoologue, Genève, Président de AUBES

Mme Marion Gaud, administratrice de l'association Aubes

Pr Bernard Granger, psychiatre, co-fondateur de l'Association Olivier Ameisen

Mme Sylvie Imbert, présidente de l' association Baclofène

Pr Philippe Jaury, généraliste, coordinateur de l'essai Bacloville

Dr Bernard Joussaume, généraliste, co-fondateur de l'association AUBES

Dr Patrick de La Selle, généraliste, président du RESAB

Dr Annie Rapp, généraliste et psychothérapeute, co-fondatrice du RESAB

*/http://www.dailymotion.com/video/xa9b9l_baclofen-reduces-cocaine-craving-s_lifestyle

**/ Études baclofène et TCA

2004 :Higgs S, Barber DJ. Effects of baclofen on feeding behaviour examined in the runway. Prog Neuropsychopharmacol Biol Psychiatry. 2004 Mar;28(2):405-8.

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/14751441/>

2005 :Buda-Levin A, Wojnicki FH, Corwin RL. Baclofen reduces fat intake under binge-type conditions. Physiol Behav. 2005 Sep 15;86(1-2):176-84.

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16140347/>

2006 :Wojnicki FH, Roberts DC, Corwin RL. Effects of baclofen on operant performance for food pellets and vegetable shortening after a history of binge-type behavior in non-food deprived rats. Pharmacol Biochem Behav. 2006 Jun;84(2):197-206. Epub 2006 Jun 19.

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16782181>

2007 :Broft AI, Spanos A, Corwin RL, Mayer L, Steinglass J, Devlin MJ, Attia E, Walsh BT. Baclofen for binge eating: an open-label trial. Int J Eat Disord. 2007 Dec;40(8):687-91.

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/17647277>

2010 :Guardia D, Rolland B, Karila Let al. GABAergic and Glutamatergic Modulation in Binge Eating: Therapeutic Approach. Current Pharmaceutical Design, May 2011, Pages 1396-1409 (14).

<http://www.eurekaselect.com/74446/article>

Arima H, Oiso Y. Positive Effect of Baclofen on Body Weight Reduction in Obese Subjects: A Pilot Study. Internal Medicine Vol. 49 (2010) No. 19 P 2043-2047

Abstract : https://www.jstage.jst.go.jp/article/internalmedicine/49/19/49_19_2043/article

Full text : https://www.jstage.jst.go.jp/article/internalmedicine/49/19/49_19_2043/pdf

2012 :Corwin RL, Boan J, Peters KF, Ulbrecht JS. Baclofen reduces binge eating in a double-blind, placebo-controlled, crossover study. Behav Pharmacol. 2012 Sep;23(5-6):616-25.

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22854310>

2014 :Wojnicki FH, Brown SD, Corwin RL. Factors affecting the ability of baclofen to reduce fat intake in rats. Behav Pharmacol. 2014 Apr;25(2):166-72.

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24569221>

Avena NM; Bocarsly ; ME.; Murray S; Gold MS. Effects of baclofen and naltrexone, alone and in combination, on the consumption of palatable food in male rats. Experimental and Clinical Psychopharmacology, Vol 22(5), Oct 2014, 460-467

<http://psycnet.apa.org/psycinfo/2014-30827-001/>

Témoignages de patients :

[Enquête association Baclofène](#)

[Forum baclofène et autres addictions](#)

[Forum Aubes](#)