

MIRTAZAPINE (NORSET®)

Fiche patient

Cette fiche actualisée en 2025 par les gastroentérologues du GFNG (Groupe Français de Neuro-Gastroentérologie) a pour but d'aider les patients à utiliser la mirtazapine dans le cas de dysfonction de l'axe cerveau-intestin et tient compte des modalités spécifiques d'utilisation de ce médicament dans ce type de maladies. Elle peut être téléchargée gratuitement sur le site du GFNG (www.gfng.fr).

Indications et efficacité

La Mirtazapine (Norset®) est un médicament qui appartient à la classe des antidépresseurs tétracycliques. Il est indiqué dans le traitement des épisodes dépressifs majeurs.

Elle est recommandée dans la dyspepsie fonctionnelle, en particulier en présence de nausée et de vomissement, de satiété précoce, et/ou de perte de poids. Son utilisation est recommandée après échec des traitements de première intention, notamment les IPP et les règles hygiéno-diététiques. Elle peut permettre une augmentation de l'appétit, une prise de poids, une réduction des nausées et éventuellement de la douleur. Elle peut également avoir pour effet une diminution d'une diarrhée si présente, et peut améliorer le sommeil.

Les doses de mirtazapine permettant d'avoir un effet sur les douleurs sont comprises entre 7,5mg et 45 mg par jour. Il est recommandé de prendre ce traitement le soir compte tenu de son effet sédatif possible et d'augmenter progressivement les doses par palier en fonction de la réponse thérapeutique.

La réponse à ce médicament est souvent lente : l'effet débute en général après 3 semaines de traitement, et ne peut commencer à être pleinement évalué qu'environ 3 mois après le début du traitement, parfois davantage. Ce n'est donc pas un traitement indiqué dans le traitement de crises douloureuses aiguës intermittentes mais plutôt en cas de symptômes quotidiens ou quasi-quotidiens.

Lorsque ce traitement est efficace, il est recommandé de le poursuivre pendant plusieurs mois (en général au moins 6 mois). Puis une décroissance du traitement peut être envisagée, en faisant des paliers de dose en cas de rechute des symptômes. Il est conseillé de ne pas l'arrêter brutalement.

Contre-indications

Ce traitement est contre-indiqué en cas d'hypersensibilité à la substance ou de phénylcétonurie (présence d'aspartam).

Le traitement concomitant par IMAO (inhibiteurs de la monoamine oxydase) est contre-indiqué.

Précautions d'emploi

- Il convient d'être vigilant en cas de risque suicidaire important, une aggravation pouvant être vu lors de l'introduction ou de l'augmentation des doses.
- La mirtazapine peut augmenter les effets dépressifs de l'alcool sur le système nerveux central. Il est donc conseillé d'éviter la prise de boissons alcoolisées pendant le traitement par mirtazapine,

Grossesse

Traiter une femme enceinte : il est possible d'utiliser la mirtazapine à posologie efficace quel que soit le terme de la grossesse (www.lecrat.fr) mais une surveillance particulière notamment si elle doit être poursuivie jusqu'à l'accouchement, car il existe des troubles néotatals transitoires possibles .

Allaitement : On préférera un autre antidépresseur en cours d'allaitement. (www.lecrat.fr).

Dose – Effets indésirables – Suivi médical

Ce traitement peut entraîner une somnolence, des céphalées, une sensation de bouche sèche, une augmentation de l'appétit, une prise de poids, un étourdissement et une fatigue. Il est par contre associé à une bonne tolérance au niveau digestif.

De rare cas de réactions cutanées graves existent nécessitant un arrêt immédiat du traitement.

Références :

Lacy et al. Am J Gastroenterol 2021;116:17–44.

Moayyedi et al. United European Gastroenterology Journal 2017, Vol. 5(6) 773–788.

Sabaté JM et Jouët P . Conseils de pratique de la SNFGE. 2016.