

DIFFERENCES ENTRE LES SEXE DANS LA SCHIZOPHRENIE

BETTAYEB MT ,KHELIFA I, BAIT S
EHS PSYCHIATRIE OUARGLA

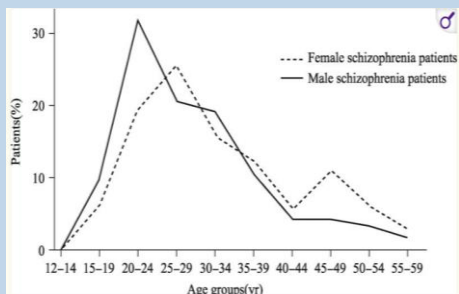
Poster N°: P08

I- Introduction

L'observation clinique montre que la prévalence, l'âge de début, les symptômes et la réponse thérapeutique de la schizophrénie diffèrent entre les hommes et les femmes. Bien que l'étiologie de ces différences ne soit pas encore bien comprise, il est essentiel de les étudier afin de mieux comprendre les mécanismes sous-jacents à la maladie et de développer des traitements spécifiques à chaque sexe. Dans ce résumé, nous présentons quelques données sur l'impact des facteurs liés au sexe sur l'apparition, les symptômes et la prise en charge de la schizophrénie.

II-Différences entre les sexes dans l'âge de début de la schizophrénie

Bien que la prévalence de la schizophrénie soit similaire chez les hommes et les femmes, la majorité des études indiquent que l'apparition de la maladie survient généralement 3 à 5 ans plus tard chez les femmes. Il est actuellement admis que les hommes présentent un unique pic d'apparition entre 21 et 25 ans, tandis que les femmes connaissent deux pics : le premier entre 25 et 30 ans, et le second après 45 ans



III-Différences entre les sexes dans les symptômes

Il existe des différences selon le sexe dans la présentation clinique de la schizophrénie. Les hommes atteints de schizophrénie semblent présenter davantage de **symptômes négatifs** et des manifestations cliniques **plus sévères** que les femmes, notamment en ce qui concerne le retrait social, l'abus de substances et l'émoussement affectif. En revanche, les femmes souffrant de schizophrénie présentent plus fréquemment des symptômes thymiques et dépressifs

IV-Différences sexuelles dans la réponse aux traitements antipsychotiques

Des études récentes montrent que le sexe du patient influence la réponse au traitement de la psychose

• Femmes

- Répondent mieux** au traitement et ont environ 50 % moins d'hospitalisations
- Meilleure observance thérapeutique
- Plus sensibles aux **effets secondaires** hyperprolactinémie, prise de poids, hypotension...)
- Post-ménopause : diminution des œstrogènes nécessitant des doses plus élevées.

Les œstrogènes pourraient renforcer l'efficacité des antipsychotiques

• Hommes

Réponse moins favorable. Nécessitent des doses plus fortes en raison d'un métabolisme hépatique plus rapide
Tabagisme et consommation de café plus élevés, accélérant la dégradation des médicaments
Moindre observance et réponse au traitement

V-Facteurs Dépendants du Sexe dans la Schizophrénie

1-Rôle des hormones

Les **œstrogènes**, chez les femmes, pourraient avoir un **effet neuroprotecteur** contre la schizophrénie. Cette hypothèse est appuyée par un **âge d'apparition plus tardif** de la maladie chez les femmes. Une **deuxième incidence** autour de la **ménopause**. Une **aggravation des symptômes** durant les phases du cycle où les œstrogènes sont faibles.

Une **corrélation négative** entre les niveaux d'œstrogènes et la sévérité des symptômes, observée aussi chez les **hommes**.

Concernant la **testostérone**, les faibles niveaux sont parfois associés à une **augmentation des symptômes négatifs**, surtout chez les hommes, mais les résultats sont moins constants.

L'**ocytocine**, une autre hormone liée à la reproduction, est un **nouvel axe thérapeutique prometteur** : des taux élevés sont liés à **moins de symptômes psychotiques** et à **de meilleures capacités cognitives**, probablement en raison de sa régulation de la **dopamine centrale**.

2-Facteurs génétiques et chromosomiques

Des études récentes indiquent que, les **chromosomes sexuels** (XX, XY) pourraient jouer un rôle important dans le **neurodéveloppement** et les **différences cognitives** selon le sexe.

Les individus ayant un **nombre anormal de chromosomes sexuels** (comme XXY, XXX) présentent une **incidence accrue de troubles psychiatriques**, dont la schizophrénie.

Une **prévalence plus élevée de psychose** a été observée chez ceux ayant un **excès de chromosomes X**.

L'hypothèse d'une **instabilité du chromosome X** comme facteur de vulnérabilité à la psychose a été avancée. Certains travaux ont également trouvé des **liens entre la schizophrénie et des régions spécifiques du chromosome X**, notamment sur le **bras court proximal**, ainsi qu'une **présence accrue de lésions chromosomiques** chez les patients.

VI-Conclusion

La prise en compte des différences de genre dans la schizophrénie permet de mieux comprendre les variations liées au sexe dans l'apparition, les symptômes et la prise en charge de la maladie. Cette approche ouvre la voie à des **traitements et interventions préventives spécifiques au sexe**, essentiels pour améliorer les soins cliniques et orienter la recherche.