

| | | | |
|----------------------|------------|-----------------|------------|
| Numéro d'échantillon | | Date du rapport | 2019-06-17 |
| Date de naissance | 1990-01-01 | Spécimen | Salive |
| Sexe | Homme | | |
| Profil(s) Pharma | TDAH | | |

Rapport Pharmacogénomique

Pour plus d'informations, communiquez avec nous :

Courriel : science@biogeniq.ca
Téléphone : 514 317-2240

Le profil Pharma est un outil de prise de décision qui sert à réduire les risques d'effets indésirables et d'échec thérapeutique. Le profil Pharma ne remplace pas les lignes directrices de prescription. La réponse aux médicaments peut être influencée par d'autres facteurs que ceux évalués dans ce rapport. La réponse au traitement peut être différente que celle prévue dans ce rapport. Le profil Pharma ne diagnostique aucun trouble, condition ou maladie. Ne changez pas votre médication sans l'approbation de votre médecin traitant.

Agoniste alpha 2 adrénergique

Clonidine (CATAPRES®, DIXARIT®)

ⓘ **Guanfacine** (INTUNIV XR®)

Antidépresseur atypique

ⓘ **Bupropion** (WELLBUTRIN®, ZYBAN®)

Antipsychotique Atypique

ⓘ **Quetiapine** (SEROQUEL®)

Rispéridone (RISPERDAL®)

Inhibiteur de la recapture de la noradrénaline

Atomoxétine (STRATTERA®)

Psychostimulant

Amphétamine (ADDERALL XR®)

Dextroamphétamine (DEXEDRINE®)

Lisdexamfétamine (VYVANSE®)

⚠ **Méthylphénidate** (CONCERTA®)

⚠ **Méthylphénidate** (RITALIN®)

⚠ **Méthylphénidate** (BIPHENTIN®)

⚠ **Méthylphénidate** (FOQUEST®)

Légende : ⓘ Risque augmenté d'effets indésirables

⚠ Risque augmenté d'échec thérapeutique

RECOMMANDATIONS PHARMACOGÉNOMIQUES

Amphétamine (ADDERALL XR®)

GÈNE: CYP2D6

PREUVES À L'APPUI: 4

Aucune variation génétique identifiée qui justifierait un changement au traitement par l'amphétamine

Votre corps devrait métaboliser et éliminer normalement l'amphétamine. Ainsi, vos résultats d'analyse génétique ne suggèrent aucun changement au traitement à l'amphétamine.

- Aucun changement au dosage recommandé.

Atomoxétine (STRATTERA®)

GÈNE: CYP2D6

PREUVES À L'APPUI: 1

Aucune variation génétique identifiée qui justifierait un changement au traitement par l'atomoxétine

Votre corps devrait métaboliser et éliminer normalement l'atomoxétine. Ainsi, vos résultats d'analyse génétique ne suggèrent aucun changement au traitement à l'atomoxétine.

- Aucun changement au dosage recommandé.

ⓘ Bupropion (WELLBUTRIN®, ZYBAN®)

GÈNES: CYP2B6, POR

PREUVES À L'APPUI: 3

Risque augmenté d'effets secondaires indésirables avec une dose standard de bupropion

Votre corps pourrait métaboliser et éliminer le bupropion plus lentement que prévu.

- Soyez à l'affût des effets secondaires indésirables (p. ex. : bouche sèche, constipation, étourdissements, tremblements, nausées).
- Consultez votre professionnel de la santé afin de choisir la meilleure approche thérapeutique.

Clonidine (CATAPRES®, DIXARIT®)

GÈNE: CYP2D6

PREUVES À L'APPUI: 4

Aucune variation génétique identifiée qui justifierait un changement au traitement par la clonidine

Votre corps devrait métaboliser et éliminer normalement la clonidine. Ainsi, vos résultats d'analyse génétique ne suggèrent aucun changement au traitement à la clonidine.

- Aucun changement au dosage recommandé.

Dextroamphétamine (DEXEDRINE®)

GÈNE: CYP2D6

PREUVES À L'APPUI: 4

Aucune variation génétique identifiée qui justifierait un changement au traitement par la dextroamphétamine

Votre corps devrait métaboliser et éliminer normalement la dextroamphétamine. Ainsi, vos résultats d'analyse génétique ne suggèrent aucun changement au traitement à la dextroamphétamine.

- Aucun changement au dosage recommandé.

ⓘ Guanfacine (INTUNIV XR®)

GÈNE: CYP3A4

PREUVES À L'APPUI: 4

Risque augmenté d'effets secondaires indésirables avec une dose standard de guanfacine

Votre corps pourrait métaboliser et éliminer la guanfacine plus lentement que prévu.

- Soyez à l'affût des effets secondaires indésirables (p. ex. : somnolence, fatigue, maux de tête, maux de ventre).
- Consultez votre professionnel de la santé afin de choisir la meilleure approche thérapeutique.

Lisdexamfétamine (VYVANSE®)

GÈNE: **CYP2D6**

PREUVES À L'APPUI: **4**

Aucune variation génétique identifiée qui justifierait un changement au traitement par la lisdexamfétamine
Votre corps devrait métaboliser et éliminer normalement la lisdexamfétamine. Ainsi, vos résultats d'analyse génétique ne suggèrent aucun changement au traitement à la lisdexamfétamine.

- Aucun changement au dosage recommandé.

 **Méthylphénidate (CONCERTA®)**

GÈNES: **CES1, LPHN3, TH**

PREUVES À L'APPUI: **3**

risque augmenté de non-réponse

La présence de mutations sur les gènes TH et LPHN3 est associée à un risque augmenté de non-réponse. Le tabagisme prénatal augmente davantage ce risque de non-réponse.

- Soyez à l'affût d'une réponse insuffisante.
- Consultez votre professionnel de la santé afin de choisir la meilleure approche thérapeutique.

 **Méthylphénidate (RITALIN®)**

GÈNES: **CES1, LPHN3, TH**

PREUVES À L'APPUI: **3**

risque augmenté de non-réponse dû à une efficacité réduite

La présence de mutations sur les gènes TH et LPHN3 est associée à un risque augmenté de non-réponse. Le tabagisme prénatal augmente davantage ce risque de non-réponse.

- Soyez à l'affût d'une réponse insuffisante.
- Consultez votre professionnel de la santé afin de choisir la meilleure approche thérapeutique.

 **Méthylphénidate (BIPHENTIN®)**

GÈNES: **CES1, LPHN3, TH**

PREUVES À L'APPUI: **3**

risque augmenté de non-réponse dû à une efficacité réduite

La présence de mutations sur les gènes TH et LPHN3 est associée à un risque augmenté de non-réponse. Le tabagisme prénatal augmente davantage ce risque de non-réponse.

- Soyez à l'affût d'une réponse insuffisante.
- Consultez votre professionnel de la santé afin de choisir la meilleure approche thérapeutique.

 **Méthylphénidate (FOQUEST®)**

GÈNES: **CES1, LPHN3, TH**

PREUVES À L'APPUI: **3**

risque augmenté de non-réponse

La présence de mutations sur le gène TH est associée à un risque augmenté de non-réponse. Le tabagisme prénatal augmente davantage ce risque de non-réponse.

- Soyez à l'affût d'une réponse insuffisante.
- Consultez votre professionnel de la santé afin de choisir la meilleure approche thérapeutique.

 **Quétiapine (SEROQUEL®)**


GÈNE: **CYP3A4**


PREUVES À L'APPUI: **4**

Risque augmenté d'effets secondaires indésirables avec une dose standard de quétiapine

Votre corps pourrait métaboliser et éliminer la quétiapine plus lentement que prévu.

- Soyez à l'affût des effets secondaires indésirables (p. ex. : nausée, maux de tête, étourdissements, somnolence, tremblements).
- Consultez votre professionnel de la santé afin de choisir la meilleure approche thérapeutique.

Légende :  Risque augmenté d'effets indésirables

 Risque augmenté d'échec thérapeutique

Risperidone (RISPERDAL®)

GÈNE: **CYP2D6**

PREUVES À L'APPUI: **1**

Aucune variation génétique identifiée qui justifierait un changement au traitement par le rispéridone
Votre corps devrait métaboliser et éliminer normalement la rispéridone. Ainsi, vos résultats d'analyse génétique ne suggèrent aucun changement au traitement au rispéridone.

- Aucun changement au dosage recommandé.
-

RÉSULTATS

| GÈNES | PHÉNOTYPES | GÉNOTYPES | ALLÈLES TESTÉS |
|---------------|---------------------|--------------|--|
| CES1 | Métaboliseur normal | CC | rs71647871 |
| CYP2B6 | Métaboliseur lent | *6/*6 | *4, *6, *18 |
| CYP2D6 | Métaboliseur normal | *1/*10 | *2, *3, *4, *5, *6, *7, *8, *9, *10, *11, *12, *14, *15, *17, *19, *41, *69, CNV |
| CYP3A4 | Métaboliseur lent | *17/*17 | *2, *17, *22 |
| LPHN3 | - | AA AA GG | rs6551665 rs1947274 rs6858066 |
| POR | Métaboliseur normal | GG | rs2868177 |
| TH | - | CC | rs2070762 |

CES1: Carboxylestérase 1; CYP2B6: Cytochrome P450 2B6; CYP2D6: Cytochrome P450 2D6; CYP3A4: Cytochrome P450 3A4; LPHN3: Latrophilin 3; POR: Cytochrome P450 oxidoréductase; TH: Tyrosine hydroxylase

Preuves à l'appui

- 1 - Recommandation basée sur un avis pharmacogénomique se retrouvant dans la monographie de produit approuvée par Santé Canada et/ou par la "US Food and Drug Administration" (FDA). Le niveau 1 sera aussi attribué si l'avis pharmacogénomique provient d'une ligne directrice clinique publiée par le "Clinical Pharmacogenetics Implementation Consortium" (CPIC) et/ou le "Dutch Pharmacogenomics Working Group" (DPWG).
- 2 - Recommandation basée sur plusieurs études revues par les pairs et démontrant un effet statistiquement significatif de la variation génétique sur la réponse au médicament.
- 3 - Recommandation basée sur une étude revue par les pairs démontrant un effet statistiquement significatif de la variation génétique sur la réponse au médicament et/ou la pharmacocinétique du médicament.
- 4 - Recommandation basée sur une connaissance de l'enzyme de métabolisme mais sans démonstration in vivo ou in vitro de l'effet de la variation génétique sur la réponse au médicament et/ou la pharmacocinétique du médicament.

Approuvé par : Jérôme Maheux
 PhD, Chimiste 2016-081



Date : 2019-06-17