Questions concernant la maladie de Parkinson

Objekttyp: **Group**

Zeitschrift: **Parkinson : das Magazin von Parkinson Schweiz = le magazine de Parkinson Suisse = la rivista di Parkinson Svizzera**

Band (Jahr): **- (2003)**

Heft 70

PDF erstellt am: **28.05.2024**

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.
Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.
Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Ein Dienst der *ETH-Bibliothek*
ETH Zürich, Rämistrasse 101, 8092 Zürich, Schweiz, www.library.ethz.ch

http://www.e-periodica.ch

Questions concernant la maladie de Parkinson

Le Dr Fabio Baronti, 45, est pharmacologue et neurologue. Il est médecin chef de la clinique Bethesda à Tschugg (BE) et responsable du centre Parkinson. Il est membre du comité consultatif de l'ASmP depuis 1997. Il est papa depuis 1999 et il habite avec sa famille dans le canton de Berne.

J'ai 65 ans. Quelles différences y a-t-il entre le *Permax* et le *Sifrol*?

Le mode d'action des deux médicaments est très semblable. Les agonistes de la dopamine comme, par exemple, le *Parlodel*, le *Sifrol* ou le *Permax* sont des dérivés chimiques de l'ergot qui est une substance produite par un champignon parasite du seigle. Cette substance est connue depuis des temps immémoriaux. Ces substances peuvent provoquer, dans de très rares cas, des effets secondaires importants sur les fonctions des poumons, du cœur ainsi que sur celles d'autres organes. Les médicaments de la nouvelle génération comme le *Sifrol* ou le *Requip* ne sont pas des dérivés de l'ergot. Leurs substances chimiques sont différentes, ils ne présentent donc pas ce facteur de risque. Mais ils peuvent provoquer de la somnolence. La prudence est donc de mise lors de la conduite d'un véhicule. Les effets secondaires à long terme de ces préparations sont encore inconnus.

Il y a peu de temps, mon médecin a arrêté mon médicament antiparkinsonien, *l'Akineton*. Depuis, mon état s'est aggravé. Je tremble beaucoup plus et je souffre d'une salivation excessive désagréable.

Il est tout à fait possible que les symptômes s'aggravent lors d'un changement de la médication antiparkinsonienne. Votre neurologue a probablement arrêté *l'Akineton* en raison de vos troubles de la mémoire et de la pensée. Ce fut une décision raisonnable. Il est possible que vous souffriez d'une augmentation des tremblements et d'une salivation excessive parce que *l'Akineton* – que vous ne prenez plus – exerce une action spécifique sur ces troubles. Par contre, vous pouvez vous attendre à une amélioration des troubles de la mémoire et d'autres troubles cognitifs. Je vous conseille vivement de contacter votre neurologue pour discuter des changements a apporter à votre traitement. Il faudrait peut-être envisager d'augmenter la dose de lévodopa.

J'ai entendu dire que le *Madopar* serait pour les vieux messieurs. J'ai donc pris l'initiative de changer de médicament et de prendre du *Permax*, ce qui n'a pas plu à mon neurologue. Je prends maintenant du *Madopar* et du *Comtan*. Dois-je continuer mes expérimentations?

Il faut toujours faire des compromis pour trouver un traitement médicamenteux adéquat et les symptômes dus à la maladie ne disparaîtront jamais complètement. Ne changez pas votre traitement si vous en êtes satisfait. Vous devriez consulter votre médecin pour adapter vos médicaments lors de problèmes ou de doutes fondés quant à l'efficacité du traitement. Les traitements ne sont pas fixés selon des règles établies. Ils sont adaptés selon les expériences individuelles de chaque patient. Les médicaments ne sont pas destinés spécifiquement à des groupes d'âge. Une nouvelle préparation n'est pas meilleure qu'une ancienne parce qu'elle vient de sortir sur le marché. Elle peut éventuellement favoriser un compromis idéal.

Mon médecin m'a montré un article concernant la gousse nommée *Mucuna pruriens* qui contient de la lévodopa. Elle s'est avérée efficace pour traiter les patients parkinsoniens et elle a été commercialisée sous le nom *HP 200*. Est-ce que vous connaissez cette substance? Peut-on le trouver en Suisse?

Mucuna pruriens est une légumineuse que l'on trouve dans les régions tropicales. Elle est utilisée dans la médecine ayurvédique (Ayurveda: science de la vie – médecine indienne traditionnelle) pour soigner la maladie de Parkinson. Cette plante contient une quantité importante de lévodopa. Les effets positifs de la substance séchée (*HP 200* correspond environ à 200 mg de lévodopa) sur la symptomatologie parkinsonienne ont été prouvés lors d'une étude clinique. Mais il y a un problème: traiter la maladie de Parkinson seulement avec de la lévodopa est actuellement considéré comme une faute. Lorsque la lévodopa n'est pas administrée avec un autre principe actif (bensérazide dans le *Madopar* ou carbidopa dans le *Sinemet*), elle est transformée en dopamine non seulement dans le cerveau, mais aussi dans tout le corps. Jusqu'à la fin des années septante, les patients étaient traités avec des doses massives de lévodopa (le bensérazide et la carbidopa n'étaient pas encore sur le marché). Les effets secondaires étaient plus importants et l'amélioration clinique était identique ou même moindre que sous *Madopar* et *Sinemet*. Les préparations ayurvédiques ne sont pas disponibles sur le marché parce qu'elles peuvent contenir des substances toxiques comme le mercure. Un médecin spécialisé pourra toutefois vous les procurer sans trop de peine. Je n'ai pas d'expérience personnelle avec *l'HP 200*, mais il me semble invraisemblable que cette substance puisse remplacer le *Madopar* ou le *Sinemet*. Une possibilité serait d'administrer conjointement du bensérazide ou de la carbidopa. Mais ces substances ne sont pas commercialisées. La carbidopa est disponible aux USA sous le nom de *Lodosyn*, mais son importation est très onéreuse. Certains scientifiques ont proposé de remplacer la production de lévodopa «naturelle» par des cultures de cellules de *Mucuna pruriens* en laboratoire. Mais il est peu probable que l'industrie pharmaceutique s'intéresse à ce projet.