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

Herausgeber: Parkinson Schweiz

Band: - (2021)

Heft: 143: Parkinson und Störung der Riechfähigkeit = Parkinson et troubles olfactifs = Parkinson e disturbi dell'olfatto

Artikel: Médecine complémentaire et Parkinson. Partie 3, Ritaline et Parkinson

Autor: Sturzenegger, Mathias

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-1034959

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 13.07.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, https://www.e-periodica.ch

Ritaline et Parkinson

Ritaline (substance active : méthylphénidate) est un médicament. Il ne s'agit donc pas d'un produit de médecine alternative. Il n'est pas officiellement autorisé dans la maladie de Parkinson, mais il est parfois utilisé en tant qu'agent thérapeutique au stade avancé. Ritaline inhibe la recapture présynaptique de la dopamine, de la noradrénaline et d'autres neurotransmetteurs, ce qui amplifie leur effet dans la fente synaptique.

L'étude de Moreau et al. (doi.org/10.1016/S1474-4422(12)70106-0) est un essai en double aveugle contrôlé contre placebo qui répond aux exigences statistiques en vigueur, réalisé chez des patient(e)s à un stade avancé du Parkinson présentant des troubles graves de la marche malgré une stimulation cérébrale profonde. Le premier critère mesuré était une modification dans le cadre du test « Stand-Walk-Sit » (debout-marche-assis). La mesure a été effectuée le matin au lever – et donc à un moment où aucune action de la L-dopa n'était plus supposée. La prise d'agonistes de la dopamine a également été interrompue 24 heures avant le test. Une nouvelle mesure a été effectuée une heure plus tard, quand la lévodopa était pleinement efficace. Les 33 patient(e)s du bras méthylphénidate ont présenté une amélioration significative de certaines capacités motrices par rapport aux 32 patient(e)s du bras placebo. Le score de la partie 3 de l'échelle UPDRS, utilisée pour suivre l'évolution des parkinsonien(ne)s, a augmenté de 3 points. L'activité diurne s'est également intensifiée. L'amélioration la plus notable concerne les *freezings*, beaucoup moins fréquents sous méthylphénidate. La somnolence diurne a baissé et la fréquence du comportement apathique était moindre.

Les effets secondaires suivants du méthylphénidate ont été constatés : augmentation du rythme cardiaque et perte de poids, ainsi que nausées, vomissements ou gastrite chez un(e) patient(e) sur trois. L'étude n'a duré que 90 jours. En outre, l'effectif était assez faible, avec un total de 65 patient(e)s. Des questions restent en suspens, notamment concernant l'innocuité d'un traitement par méthylphénidate à long terme. Le fait que certaines des améliorations aient été mesurées principalement dans la « phase sans L-dopa » est également une possible limitation, car l'objectif est d'éviter le plus possible cet état dans le traitement standard.

Une autre étude contrôlée contre placebo (Alberto J. Espay et al. ; doi : 10.1212/WNL.0b013e3182143537) a mis en évidence une tendance à la détérioration des fonctions motrices et de la qualité de vie sous méthylphénidate.

Série
Les thérapies complémentaires

Parkinson Suisse reçoit souvent des questions portant sur les médecines alternatives telles que le pois mascate ou le cannabis, ainsi que sur d'autres formes de soins complémentaires. Nous leur consacrons une nouvelle série.

→ Produits naturels contre la maladie de Parkinson (magazine 141)
→ Cannabis et Parkinson (magazine 142)

Résumé
Compte tenu des études contradictoires décrites précédemment, l'utilisation généralisée du méthylphénidate chez les patient(e)s parkinsonien(ne)s au stade avancé n'est pas justifiée à l'heure actuelle. D'autres études sont nécessaires afin de déterminer si le traitement par méthylphénidate est également susceptible d'entraîner une amélioration de la marche et une réduction des *freezings* chez les personnes n'ayant pas bénéficié d'une stimulation cérébrale profonde et/ou aux stades plus précoces de la maladie.

Prof. ém. Dr méd. Mathias Sturzenegger

Le médicament Ritaline est parfois utilisé dans la maladie de Parkinson, bien que les études sur son effet antiparkinsonien soient contradictoires. *Photo : Keystone*

Prescription de Ritaline chez les jeunes

Le recours à Ritaline durant l'adolescence fait l'objet d'une mise en garde. Les résultats d'une expérimentation sur un modèle animal font craindre que cette substance interfère avec la maturation du système d'innervation dopaminergique. Aucune étude humaine systématique réfutant cette suspicion d'atteintes tardives graves telles que le Parkinson ou prouvant ce risque chez l'être humain n'a été menée à long terme avec le méthylphénidate.

Prof. ém. Dr méd. Mathias Sturzenegger