

# Recherche et thérapie

Objekttyp: **Group**

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

Band (Jahr): - **(2011)**

Heft 102: **Warum die Forschung neue Ansätze braucht = Pourquoi la recherche a besoin de nouvelles approches = Perché la ricerca ha bisogno di nuovi approcci**

PDF erstellt am: **12.07.2024**

## **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.

## EN BREF

### La formation du personnel spécialisé contribue à améliorer la vie des patients parkinsoniens

Depuis plusieurs années déjà, Parkinson Suisse s'engage à assurer la formation initiale et continue du personnel spécialisé dans le domaine de la médecine, du traitement et des soins afin d'améliorer les conditions de soin et la qualité de vie des personnes touchées par la maladie de Parkinson. Une nouvelle étude vient justement de confirmer l'efficacité de cette entreprise !

Les connaissances du personnel clinique ont été testées par une équipe de chercheurs du *Eisnerwick Private Hospital* de Melbourne (Australie) avant de recevoir une formation, puis un mois, trois mois et enfin douze mois plus tard. Résultat de cette étude : les connaissances du personnel clinique ont en effet grimpé en flèche après la formation. Elles étaient d'ailleurs toujours élevées douze mois après le début de l'étude. En parallèle, les résultats récoltés auprès des patients concernant la qualité des soins se sont aussi améliorés et sont restés élevés jusqu'à douze mois plus tard.

Source : *Parkinson Relat Disord.*, 2010

### Les pesticides à nouveau mis en cause

Parmi les publications de ces dernières années, diverses études montraient qu'une exposition répétée aux pesticides entraînait un risque accru de Parkinson. À ce propos, des chercheurs américains ont, pour la première fois, analysé les liens de cause à effet. Il semblerait que la substance active roténone bloque le développement des mitochondries et empêche la production d'énergie cellulaire. Le paraquat, quant à lui, intensifie la formation de dérivés de l'oxygène qui endommagent les structures cellulaires. D'après les auteurs de l'étude, les personnes qui ont été exposées aux pesticides précités courent un risque 2,5 fois plus grand d'être touché par la maladie de Parkinson que les autres.

Source : *National Institute of Health*

# Les résultats encourageants d'une thérapie génique

De nouveaux espoirs pour les parkinsoniens dont les symptômes ne réagissent pas aux traitements médicamenteux traditionnels : à l'avenir, une thérapie génique pourrait permettre de limiter les troubles moteurs.

Les neurologues de l'équipe du Professeur Peter A. LeWitt de Bloomfeld (États-Unis) ont franchi une étape supplémentaire dans le développement d'une thérapie génique pour traiter les symptômes moteurs du Parkinson résistants au traitement.

Dans le cadre d'une étude en double aveugle contrôlée contre placebo, ils ont introduit un gène de l'enzyme glutamate-décarboxylase (DAB) dans le cerveau de 22 patients. Des expérimentations sur des animaux ont déjà prouvé que ce gène pouvait intensifier l'activité du neurotransmetteur GABA (acide gamma-aminobutyrique) dans le noyau sous-thalamique, qui participe au contrôle de la motricité dans le cerveau. Le groupe témoin était composé de 23 patients parkinsoniens. Ils ont également subi toutes les interventions chirurgicales, mais une injection de sérum remplaçait celle du gène. L'âge des participants à l'étude allait de 30 à 75 ans. Tous souffraient du Parkinson depuis au moins cinq ans.

### Résultats d'une première étude

Les résultats de l'étude, publiée au mois de mars 2011 dans l'édition en ligne du magazine spécialisé *The Lancet Neurology*, sont encourageants : chez les patients traités par le gène, les fonctions motrices d'après l'échelle UPDRS (United Parkinson's Disease Rating Scale) se sont améliorées de

23 % en l'espace de six mois, contre 12,7 % chez les patients du groupe témoin. Les symptômes ne se sont aggravés chez aucun des patients traités - contrairement à quatre patients témoins.

Cette étude confirme ainsi dans une large mesure les résultats d'une étude réalisée en 2007 sur cette thérapie génique. À l'époque, il n'y avait pas de groupe témoin et les sceptiques avaient crié à l'effet placebo.

Bien que tous les patients ne se soient plaints que de légers effets secondaires tels que des céphalées et de la nausée, d'autres chercheurs tels que Michael Hutchinson de la New York University School of Medicine modèrent les espoirs et évoquent la possibilité d'une réponse négative. « Personne ne sait combien de temps les effets durent. Par ailleurs, un virus adéno-associé inoffensif a été utilisé comme vecteur génétique pour intégrer le gène. Toutefois, personne ne peut dire quelles séquelles à long terme il peut avoir », explique-t-il. Dans un commentaire sur l'étude publié dans *The Lancet Neurology*, M. Hutchinson écrit que les résultats de l'amélioration des symptômes par la stimulation cérébrale profonde (stimulateur neurologique), qui a également lieu dans le noyau sous-thalamique, sont jusqu'à deux fois meilleurs que ceux que permet la thérapie génique.

Source : [www.thelancet.com](http://www.thelancet.com)



Les chercheurs américains l'ont démontré : une thérapie génique pour lutter contre le Parkinson est envisageable.



Souris Parkinson : la substance active phénylbutyrate a pu stopper la progression de la maladie dans le cadre d'expérimentations animales.

## Victoire aux points !

**Grâce un nouveau médicament, des chercheurs américains ont pu empêcher la progression de la maladie de Parkinson chez les souris.**

Grâce à la substance active phénylbutyrate, des chercheurs de l'équipe de Curt Freed (université du Colorado, Aurora) ont pu pour la première fois interrompre la progression de la maladie chez des souris présentant une prédisposition héréditaire à la forme précoce de Parkinson.

Le phénylbutyrate renforce l'activité du gène DJ-1, responsable de la production d'antioxydants dans les neurones, qui à leur tour protègent les neurones des radicaux libres de l'oxygène. En outre, DJ-1 participe à l'élimination des protéines superflues, qui sans quoi s'accumulent dans les cellules et peuvent les détruire.

Ce double effet de DJ-1 protège les neurones de la mort cellulaire – et les chercheurs expliquent qu'elle est renforcée par l'administration de phénylbutyrate. Les neurones dopaminergiques (qui meurent précocement en cas de Parkinson) en profitent tout particulièrement.

Pour étayer leur théorie, les chercheurs citent également quelques études plus an-

ciennes, d'après lesquelles les individus chez qui le gène DJ-1 n'agit encore que de manière limitée en raison d'une mutation présentent un risque de Parkinson plus élevé.

Après les premiers succès sur des souris élevées spécialement pour la recherche sur le Parkinson, les scientifiques ont, selon leurs dires, débuté les premières expérimentations humaines en 2009. Les résultats de cette étude seront également publiés dans les mois à venir.

### Les spécialistes sont sceptiques

Les spécialistes du Parkinson du monde entier réagissent prudemment à ces annonces euphoriques. « Nous avons souvent été déçus et ne nous réjouissons que lorsque preuve sera faite que cette approche constitue effectivement une percée dans la recherche d'un médicament susceptible de guérir le Parkinson ». Telle est la teneur générale du discours actuellement.

Source : *Journal of Biological Chemistry*, doi: 10.1074/jbc.M110.211029

### COMORBIDITÉS

## Risque de démence et Parkinson

Le Parkinson est souvent associé à des problèmes neuropsychologiques et neuropsychiatriques dont la prévalence augmente avec l'âge. C'est ce qu'a rapporté le Professeur Heinz Reichmann, de Dresde, lors du congrès Parkinson 2011 à Kiel. Il a fait référence à une étude réalisée sur 1300 patients âgés de 66 à 75 ans, dont 38 % souffraient de démence, 35 % de dépression et 18 % de psychose. Seul un tiers des patients n'était atteint d'aucun trouble. D'autres études confirment que le risque de démence est multiplié par

six pour les patients parkinsoniens. M. Reichmann explique que 25 % des patients développent une démence huit ans après le diagnostic, 50 % douze ans après et plus des deux tiers seize ans après – celle-ci se manifestant aux environs de la 70<sup>e</sup> année, indépendamment de la durée de la maladie. Une étude de 2005 donne les mêmes résultats : au bout de quinze années, environ un tiers des 149 patients participants vivait encore. 50 % souffraient d'une démence, l'autre moitié de dépressions ou d'hallucinations. jro

## EN BREF

### Pour un nouveau médicament contre les dyskinésies

L'entreprise pharmaceutique Addex procède à une étude clinique de phase 2 auprès de 72 parkinsoniens pour savoir si la substance active di-plagurant a un effet sur le traitement des dyskinésies provoquées par la L-dopa chez les patients atteints de Parkinson. Les premiers résultats de l'étude seront disponibles dès le premier semestre 2012. Source: awp

### Exit le XCell Center : la thérapie cellulaire interdite en Allemagne !

En accord avec le ministère de la Santé de Rhénanie du Nord-Westphalie, l'administration du district de Cologne a interdit au « XCell Center », dont le siège est implanté à Cologne, d'effectuer toute thérapie à base de cellules souches autologues. Cette interdiction prononcée fin avril 2011 est valable dans l'Allemagne toute entière. Avant cette date, le XCell Center proposait une thérapie cellulaire douteuse visant à traiter les affections telles que les maladies de Parkinson et d'Alzheimer, l'arthrose ou le diabète, en profitant d'une lacune dans la loi sur les médicaments (§ 144, alinéa 3). Certes, en 2009, le législateur a intégré au droit des médicaments l'obligation d'agrément pour les thérapies réalisées à partir de cellules souches autologues. Toutefois, les entreprises concernées ont eu jusque début 2011 pour adresser une demande relative à leur procédé. XCell a profité de ce délai pour proposer des services de thérapie cellulaire moyennant des sommes allant jusqu'à 26 000 euros. Celles-ci ont été suivies de graves complications à de nombreuses reprises. En 2010, un enfant âgé de 18 mois est décédé des suites d'une greffe de cellule souche dans le cerveau. De ce fait, soutenues par l'expertise de l'institut Paul-Ehrlich, les autorités de surveillance ont sommé XCell de s'exprimer sur les doutes soulevés par ses pratiques. Cette première étape a été rapidement suivie par la fameuse interdiction.

Source : entre autres Medical Press, *Wirtschaftswoche*, *biotechnologie.de*