



TRAITEMENTS MÉDICAMENTEUX

DANS LA MALADIE DE PARKINSON

**TRAITEMENT
ESSENTIELLEMENT
SYMPTOMATIQUE**

Pour le patient :

- **Améliore le vécu et l'évolution de la maladie**

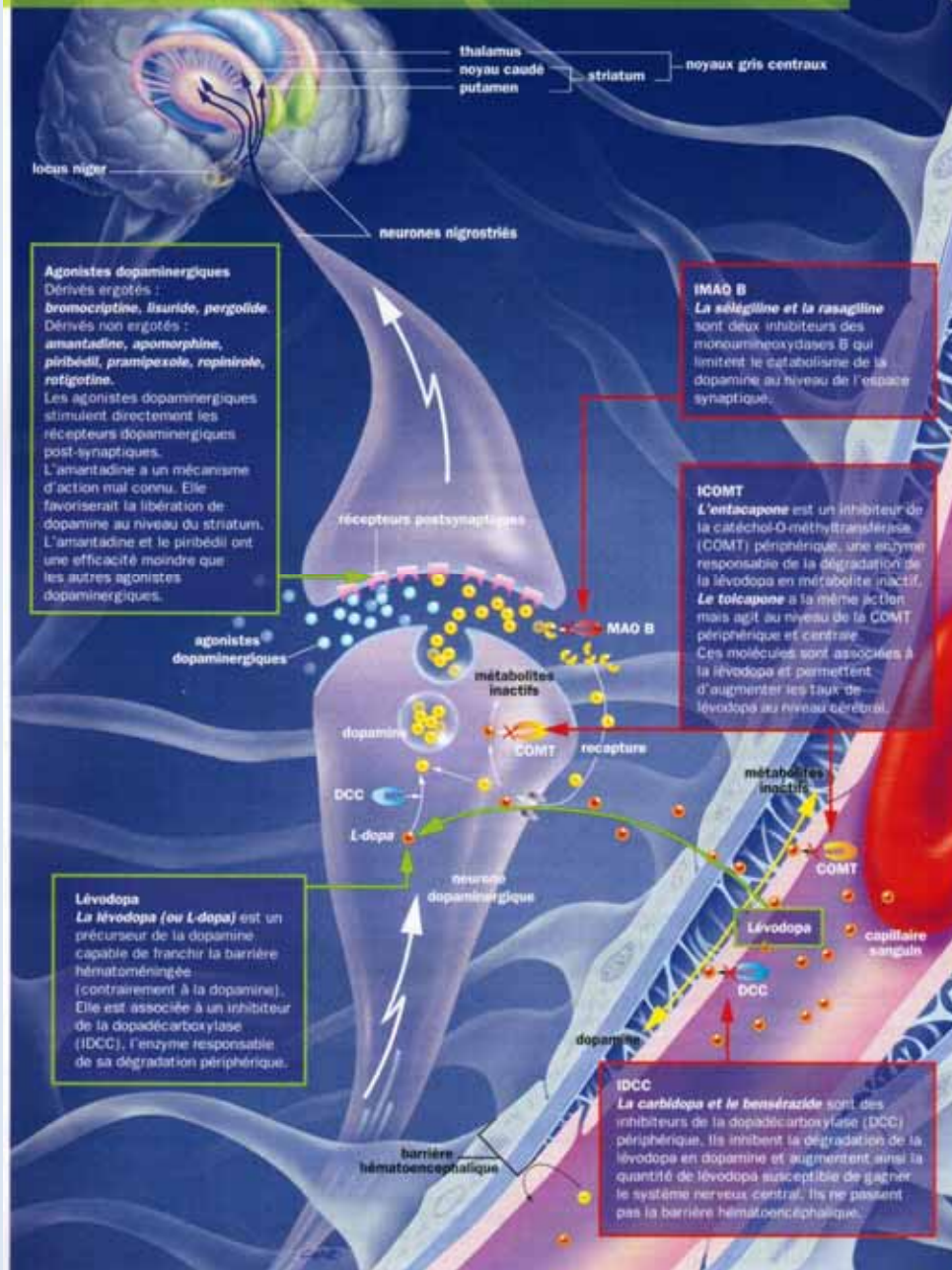
Pour le patient :

- **Améliore le vécu et l'évolution de la maladie**
- **Facilite son maintien à domicile**

Pour le patient :

- **Améliore le vécu et l'évolution de la maladie**
- **Facilite son maintien à domicile**
- **Prévient les complications médicamenteuses**

Mécanisme d'action des traitements antiparkinsoniens



Agonistes dopaminergiques
Dérivés ergotés : **bromocriptine, lisuride, pergolide**.
Dérivés non ergotés : **amantadine, apomorphine, piribédil, pramipexole, ropinirole, rotigotine**.
Les agonistes dopaminergiques stimulent directement les récepteurs dopaminergiques post-synaptiques. L'amantadine a un mécanisme d'action mal connu. Elle favoriserait la libération de dopamine au niveau du striatum. L'amantadine et le piribédil ont une efficacité moindre que les autres agonistes dopaminergiques.

MAO B
La sagepril et la rasagiline sont deux inhibiteurs des monoamineoxydases B qui limitent le catabolisme de la dopamine au niveau de l'espace synaptique.

COMT
L'entacapone est un inhibiteur de la catéchol-O méthyltransférase (COMT) périphérique, une enzyme responsable de la dégradation de la lévodopa en métabolite inactif. **Le tolcapone** a la même action mais agit au niveau de la COMT périphérique et centrale. Ces molécules sont associées à la lévodopa et permettent d'augmenter les taux de lévodopa au niveau cérébral.

Lévodopa
La lévodopa (ou L-dopa) est un précurseur de la dopamine capable de franchir la barrière hématoencéphalique (contrairement à la dopamine). Elle est associée à un inhibiteur de la dopadécarboxylase (IDCC), l'enzyme responsable de sa dégradation périphérique.

IDCC
La carbidopa et la benserazide sont des inhibiteurs de la dopadécarboxylase (DCC) périphérique. Ils inhibent la dégradation de la lévodopa en dopamine et augmentent ainsi la quantité de lévodopa susceptible de gagner le système nerveux central. Ils ne passent pas la barrière hématoencéphalique.

Base du traitement médicamenteux :

- **Apport exogène de Dopamine**

Base du traitement médicamenteux :

- **Apport exogène de Dopamine**
- **Mimer l'action de la Dopamine**

Base du traitement médicamenteux :

- **Apport exogène de Dopamine**
- **Mimer l'action de la Dopamine**
- **Inhiber les enzymes dégradant la Dopamine**

PARTIE 1

**LES CLASSES MÉDICAMENTEUSES DES
ANTIPARKINSONIENS**

PARTIE 1

**LES CLASSES MÉDICAMENTEUSES DES
ANTIPARKINSONIENS**

PARTIE 2

LES EFFETS SECONDAIRES

PARTIE 1

**LES CLASSES MÉDICAMENTEUSES DES
ANTIPARKINSONIENS**

PARTIE 2

LES EFFETS SECONDAIRES

PARTIE 3

**LES INTERACTIONS
MÉDICAMENTEUSES**

PARTIE 1 – LES CLASSES MÉDICAMENTEUSES

La Dopathérapie

PARTIE 1 – LES CLASSES MÉDICAMENTEUSES

Chapitre 1 - La Dopathérapie

Médicaments à visée substitutive

Traitement de référence :

LÉVODOPA (L.Dopa)

Toujours associée à un IDCC

PARTIE 1 – LES CLASSES MÉDICAMENTEUSES

Chapitre 1 - La Dopathérapie

IDCC disponibles :

- **BENZARÉZIDE**
 - ✓ **Modopar[®]**

PARTIE 1 – LES CLASSES MÉDICAMENTEUSES

Chapitre 1 - La Dopathérapie

IDCC disponibles :

- **BENZARÉZIDE**
 - ✓ **Modopar[®]**
- **CARBIDOPA**
 - ✓ **Sinemet[®]**
 - ✓ **Stalevo[®]**

PARTIE 1 – LES CLASSES MÉDICAMENTEUSES

Chapitre 1 - La Dopathérapie

Avec ces associations

- **Meilleure efficacité de la L.Dopa**

PARTIE 1 – LES CLASSES MÉDICAMENTEUSES

Chapitre 1 - La Dopathérapie

Avec ces associations

- **Meilleure efficacité de la L.Dopa**
- **Baisse des effets secondaires**

PARTIE 1 – LES CLASSES MÉDICAMENTEUSES

Chapitre 1 - La Dopathérapie

Avec ces associations

- **Meilleure efficacité de la L.Dopa**
- **Baisse des effets secondaires**
- **Moins de contre indications**

PARTIE 1 – LES CLASSES MÉDICAMENTEUSES

Chapitre 1 - La Dopathérapie

Forme dispersible (Modopar®)

- Déblocage moteur plus rapide à jeun**
- Facile d'emploi en cas de troubles de la déglutition**

PARTIE 1 – LES CLASSES MÉDICAMENTEUSES

Chapitre 1 - La Dopathérapie

Forme à libération prolongée (LP)

- **Taux sanguin de L.Dopa plus stable**
- **Conseillée en cas de**
 - ✓ **Akinésie de fin de dose**
 - ✓ **Forts tremblements**

Les agonistes dopaminergiques

PARTIE 1 – LES CLASSES MÉDICAMENTEUSES

Chapitre 2 – Les agonistes dopaminergiques

Agoniste = substance produisant les mêmes effets

Stimulation directe des récepteurs

Stimulation plus régulière

Associés à la L.Dopa = réduction de la posologie de 10 à 30 %

PARTIE 1 – LES CLASSES MÉDICAMENTEUSES
Chapitre 2 – Les agonistes dopaminergiques

Les agonistes ergotés :

- **Parlodel[®]**
- **Bromokin[®]**

Bromocriptine = molécule de référence

- **Dopergine[®] = lisuride**

PARTIE 1 – LES CLASSES MÉDICAMENTEUSES
Chapitre 2 – Les agonistes dopaminergiques

Les agonistes non ergotés :

- **Mantadix[®]** = **amantadine**
- **Réquip[®]** = **ropinirole**
- **Sifrol[®]** = **pramipexole**
- **Trivastal[®]** = **piribédil**
- **Neupro[®]** = **rotigotine en patch**
- **Apokinon[®]** = **apomorphine en
sous cutané**

**Les inhibiteurs
des
monoamines oxydases B
(I-MAO B)**

PARTIE 1 – LES CLASSES MÉDICAMENTEUSES

Chapitre 3 – Les I-MAO B

**Inhibition sélective et irréversible de
l'enzyme MAO B**

Préservation de la Dopamine

**Action de la Dopamine renforcée en
prolongeant sa demie vie**

PARTIE 1 – LES CLASSES MÉDICAMENTEUSES

Chapitre 3 – Les I-MAO B

- **Déprényl[®]**
 - **Otrasel[®]**
 - **Azilect[®]**
- } = **sélégiline**
- } = **rasagiline**

PARTIE 1 – LES CLASSES MÉDICAMENTEUSES

Chapitre 3 – Les I-MAO B

- **Déprényl[®]**
 - **Otrasel[®]**
 - **Azilect[®]**
- = sélégiline**
- = rasagiline**

**Association possible à la Dopamine
selon les stades de complications
motrices**

Les inhibiteurs de la catéchol - O - méthyltransférase (I-COMT)

PARTIE 1 – LES CLASSES MÉDICAMENTEUSES

Chapitre 4 – Les I-COMT

**Réduisent une enzyme dégradant la
L.Dopa en molécules inactives**

**Agissent au niveau périphérique et
central**

PARTIE 1 – LES CLASSES MÉDICAMENTEUSES

Chapitre 4 – Les I-COMT

I-COMT disponibles :

- **ENTACAPONE**
 - ✓ **Comtan[®]**
 - ✓ **Stalévo[®]**

PARTIE 1 – LES CLASSES MÉDICAMENTEUSES

Chapitre 4 – Les I-COMT

I-COMT disponibles :

- **ENTACAPONE**

- ✓ **Comtan[®]**

- ✓ **Stalévo[®]**

- **TOLCAPONE**

- ✓ **Tasmar[®]**

PARTIE 1 – LES CLASSES MÉDICAMENTEUSES

Chapitre 4 – Les I-COMT

Associés à la L.Dopa :

- **Élévation du taux sanguin de L.Dopa**
- **Renforcement du tonus dopaminergique**

PARTIE 1 – LES CLASSES MÉDICAMENTEUSES

Chapitre 4 – Les I-COMT

Recommandation :

- **Surveillance de la fonction hépatique**

PARTIE 1 – LES CLASSES MÉDICAMENTEUSES

Chapitre 4 – Les I-COMT

Recommandation :

- **Surveillance de la fonction hépatique**

Contre-indications :

- **Neuroleptiques**
- **Antipsychotiques**
- **Certains antidépresseurs**

Les anticholinergiques

PARTIE 1 – LES CLASSES MÉDICAMENTEUSES
Chapitre 5 – Les anticholinergiques

Actuellement moins utilisés

Prescription très ciblée

PARTIE 1 – LES CLASSES MÉDICAMENTEUSES
Chapitre 5 – Les anticholinergiques

Situations de prescription :

- **Tremblements handicapants chez les sujets jeunes**
- **Syndromes parkinsoniens induits par les neuroleptiques**

PARTIE 1 – LES CLASSES MÉDICAMENTEUSES

Chapitre 5 – Les anticholinergiques

- **Artane®** = **bipéridène**
 - **Akinéton LP®**
 - **Parkinane LP®**
 - **Lepticur Park®**
- } = **tribexyphénidyle**
- } = **tropatépine**

PARTIE 1 – LES CLASSES MÉDICAMENTEUSES

Chapitre 5 – Les anticholinergiques

Contre-indications :

- **Glaucome**
- **Adénome prostatique**

Dispositions communes

PARTIE 1 – LES CLASSES MÉDICAMENTEUSES

Chapitre 6 – Dispositions communes

Les traitements sont :

- **Initialement prescrits en
monothérapie**

PARTIE 1 – LES CLASSES MÉDICAMENTEUSES

Chapitre 6 – Dispositions communes

Les traitements sont :

- Initialement prescrits en monothérapie**
- Associés à des agonistes ou des inhibiteurs au regard de l'évolution de la maladie**

PARTIE 1 – LES CLASSES MÉDICAMENTEUSES

Chapitre 6 – Dispositions communes

Les patients doivent :

- **Respecter les horaires des prises**

PARTIE 1 – LES CLASSES MÉDICAMENTEUSES

Chapitre 6 – Dispositions communes

Les patients doivent :

- **Respecter les horaires des prises**
- **Limiter la consommation de protéines**

PARTIE 1 – LES CLASSES MÉDICAMENTEUSES

Chapitre 6 – Dispositions communes

Les patients doivent :

- **Respecter les horaires des prises**
- **Limiter la consommation de protéines**
- **Prévoir un système de rappel des prises**

Les troubles digestifs

PARTIE 2 – LES EFFETS SECONDAIRES

Chapitre 1 – Les troubles digestifs

- **Nausées ou vomissements (surtout en début de traitement)**
 - **Prise de dompéridone (Motilium®)**

PARTIE 2 – LES EFFETS SECONDAIRES

Chapitre 1 – Les troubles digestifs

- **Nausées ou vomissements (surtout en début de traitement)**
 - **Prise de dompéridone (Motilium®)**
- **Douleurs abdominales**

PARTIE 2 – LES EFFETS SECONDAIRES

Chapitre 1 – Les troubles digestifs

- **Nausées ou vomissements (surtout en début de traitement)**
 - **Prise de dompéridone (Motilium®)**
- **Douleurs abdominales**
- **Troubles du transit**
 - ✓ **Diarrhées (I-COMT)**
 - ✓ **Constipation (anticholinergiques)**

PARTIE 2 – LES EFFETS SECONDAIRES

Chapitre 1 – Les troubles digestifs

- **Nausées ou vomissements (surtout en début de traitement)**
 - **Prise de dompéridone (Motilium®)**
- **Douleurs abdominales**
- **Troubles du transit**
 - ✓ **Diarrhées (I-COMT)**
 - ✓ **Constipation (anticholinergiques)**
- **Anorexie (agonistes dopaminergiques)**

Les troubles cardiovasculaires

PARTIE 2 – LES EFFETS SECONDAIRES

Chapitre 2 – Les troubles cardiovasculaires

- **Hypotension orthostatique (I-MAO B)**

Les troubles du sommeil

PARTIE 2 – LES EFFETS SECONDAIRES

Chapitre 3 – Les troubles du sommeil

- **Somnolence subite**
- **Sommeil agité**

Les complications motrices

PARTIE 2 – LES EFFETS SECONDAIRES

Chapitre 4 – Les complications motrices

- **Effets ON/OFF : blocage intempestif de quelques secondes**
 - **stress = facteur aggravant**

PARTIE 2 – LES EFFETS SECONDAIRES

Chapitre 4 – Les complications motrices

- **Effets ON/OFF : blocage intempestif de quelques secondes**
 - **stress = facteur aggravant**
- **Akinésie de fin de dose**
 - **utilité des formes L.P.**

Les complications psychiques

PARTIE 2 – LES EFFETS SECONDAIRES

Chapitre 5 – Les complications psychiques

- **Dépression, anxiété**
- **Troubles cognitifs**
- **Agitation**
- **Délires**
- **Hallucinations**

Autres complications

PARTIE 2 – LES EFFETS SECONDAIRES

Chapitre 6 – Autres complications

- **Sécheresses buccale et lacrymale**
- **Rétention urinaire (anticholinergiques)**
- **Coloration des urines (I-COMT et entacapone)**

Les troubles du contrôle de l'impulsivité

PARTIE 2 – LES EFFETS SECONDAIRES

Chapitre 7 – Les troubles du contrôle de l'impulsivité

Incapacité à résister à une impulsion :

- **Effets secondaires les plus inattendus**
- **Retentissement sur l'entourage**

Apparaissent surtout avec :

- **La L.Dopa**
- **Les agonistes dopaminergiques**

PARTIE 2 – LES EFFETS SECONDAIRES

Chapitre 7 – Les troubles du contrôle de l'impulsivité

- **Hypersexualité**
 - ✓ **Libido exacerbée**

PARTIE 2 – LES EFFETS SECONDAIRES

Chapitre 7 – Les troubles du contrôle de l'impulsivité

- **Hypersexualité**
 - ✓ Libido exacerbée
- **Hyperactivité et hypercréativité**
 - ✓ **Inaction impossible**

PARTIE 2 – LES EFFETS SECONDAIRES

Chapitre 7 – Les troubles du contrôle de l'impulsivité

- **Hypersexualité**
 - ✓ Libido exacerbée
- **Hyperactivité et hypercréativité**
 - ✓ Inaction impossible
- **Troubles du comportement alimentaire**
 - ✓ **Grignotage (souvent nocturne)**

PARTIE 2 – LES EFFETS SECONDAIRES

Chapitre 7 – Les troubles du contrôle de l'impulsivité

- **Hypersexualité**
 - ✓ Libido exacerbée
- **Hyperactivité et hypercréativité**
 - ✓ Inaction impossible
- **Troubles du comportement alimentaire**
 - ✓ Grignotage (souvent nocturne)
- **Troubles du comportement et conduites addictives**
 - ✓ Achats compulsifs

PARTIE 2 – LES EFFETS SECONDAIRES

Chapitre 7 – Les troubles du contrôle de l'impulsivité

- **Hypersexualité**
 - ✓ Libido exacerbée
- **Hyperactivité et hypercréativité**
 - ✓ Inaction impossible
- **Troubles du comportement alimentaire**
 - ✓ Grignotage (souvent nocturne)
- **Troubles du comportement et conduites addictives**
 - ✓ Achats compulsifs
 - ✓ Pathologie au jeu

PARTIE 2 – LES EFFETS SECONDAIRES

Chapitre 7 – Les troubles du contrôle de l'impulsivité

- **Hypersexualité**
 - ✓ Libido exacerbée
- **Hyperactivité et hypercréativité**
 - ✓ Inaction impossible
- **Troubles du comportement alimentaire**
 - ✓ Grignotage (souvent nocturne)
- **Troubles du comportement et conduites addictives**
 - ✓ Achats compulsifs
 - ✓ Pathologie au jeu
 - ✓ Prise de risque

PARTIE 3 – PRINCIPALES INTERACTIONS

- **Les neuroleptiques anti-émétiques
(Primpéran®)**

PARTIE 3 – PRINCIPALES INTERACTIONS

- **Les neuroleptiques anti-émétiques (Primpéran[®])**
- **Les antipsychotiques (sauf la Clozapine[®])**

PARTIE 3 – PRINCIPALES INTERACTIONS

- **Les neuroleptiques anti-émétiques (Primpéran®)**
- **Les antipsychotiques (sauf la Clozapine®)**
- **Avec les dérivés ergotés :**
 - ✓ **Les sympathomimétiques**
 - ✓ **Les macrolides (sauf Spiramycine)**

PARTIE 3 – PRINCIPALES INTERACTIONS

- **Les neuroleptiques anti-émétiques (Primpéran[®])**
- **Les antipsychotiques (sauf la Clozapine[®])**
- **Avec les dérivés ergotés :**
 - ✓ **Les sympathomimétiques**
 - ✓ **Les macrolides (sauf Spiramycine)**
- **Les I-COMT et les sels ferreux**

CONCLUSION

**Ne jamais interrompre un traitement
brutalement**

- **risque de syndrome de sevrage**

CONCLUSION

Pour autonomiser le patient et faciliter son quotidien, on associe aux traitements médicamenteux :

- **La kinésithérapie**

CONCLUSION

Pour autonomiser le patient et faciliter son quotidien, on associe aux traitements médicamenteux :

- **La kinésithérapie**
- **La rééducation orthophonique**

CONCLUSION

Pour autonomiser le patient et faciliter son quotidien, on associe aux traitements médicamenteux :

- **La kinésithérapie**
- **La rééducation orthophonique**
- **L'ergothérapie**

CONCLUSION

Pour autonomiser le patient et faciliter son quotidien, on associe aux traitements médicamenteux :

- **La kinésithérapie**
- **La rééducation orthophonique**
- **L'ergothérapie**
- **La chirurgie**