

Consultation

Objektyp: **Group**

Zeitschrift: **Journal : le magazine de Parkinson Suisse**

Band (Jahr): - **(2022)**

Heft 2

PDF erstellt am: **20.06.2024**

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>

« Les fluctuations sont des symptômes parkinsoniens fréquents »

Un spécialiste en neurologie conseille les personnes concernées sur des thématiques liées à la maladie de Parkinson, notamment les nouveaux médicaments et traitements.

PSP/médicaments

J'ai une PSP et il existe un médicament pour la traiter, c'est l'AZP2006. Pourrais-je l'obtenir et où ?

La paralysie supranucléaire progressive (PSP) est une maladie neurodégénérative dans laquelle l'accumulation de protéines anormales mène à l'atteinte de certains circuits neuronaux étant responsable des symptômes de la maladie. Il existe des essais cliniques visant à tenter de freiner l'accumulation de ces protéines. Actuellement, il n'existe pas de médicament curatif dans la PSP.

Le médicament « AZP2006 » serait, en effet, un possible traitement prometteur, d'après des études chez l'animal. Il n'existe qu'une seule étude (en France) enregistrée, en cours, qui concerne 36 patients. Elle compare le médicament AZP2006 et le placebo. Son but est de vérifier la tolérance et de procéder à des mesures pharmacologiques. Ces études sont obligatoires dans l'idée de vérifier la tolérance et la sécurité pour tout nouveau composé chimique susceptible de traiter une quelconque maladie. Malheureusement, il est donc trop tôt pour pouvoir l'offrir comme traitement dans la PSP.

Fluctuations

Je souffre de la maladie de Parkinson depuis 13 ans et jusqu'ici, la prise de Madopar® (3 fois par jour 200/50) me permettait de ne pas ressentir de douleurs et d'être apte



**Dr méd.
André
Zacharia,**

spécialiste en neurologie, est médecin adjoint et suppléant du médecin-chef du service de neurologie de la clinique Bernoise Montana à Crans Montana.

à travailler. Dernièrement, mon état s'est dégradé: parfois je ne peux pas bouger, j'effectue des mouvements involontaires et suis incapable de rester assis calmement. Mon médecin a suggéré de me donner un agoniste, mais j'ai peur des effets secondaires. Que feriez-vous à ma place ?

Les fluctuations que vous décrivez sont des symptômes fréquents de la maladie de Parkinson. Elles sont en lien avec un changement d'efficacité du traitement au cours du temps. Il faut tenter de lisser ces fluctuations. Une des options est de fractionner les traitements: c'est-à-dire de prendre les médicaments plus souvent dans la journée, mais à des doses moins fortes. Ceci permet d'éviter : 1) les pics de dose de la lévodopa (qui sont en général associés à des mouvements involontaires), et 2) les moments où les médicaments ne sont pas assez efficaces (liés à des difficultés à bouger). Si le fractionnement n'est pas suffisant, il est possible de joindre d'autres molécules dans le but de prolonger l'efficacité de la lévodopa. Les agonistes dopaminergiques s'inscrivent dans ce type de stratégie.

Les effets secondaires doivent être abordés dès l'introduction. Si vous préférez éviter ce type de molécule, votre neurologue peut vous proposer des substituts.

Enfin, les traitements dits « complexes » comme la stimulation cérébrale profonde ou les pompes (Duodopa, apomorphine) peuvent permettre de réduire drastiquement les fluctuations.