Zeitschrift: Journal : le magazine de Parkinson Suisse
Herausgeber: Parkinson Suisse
Band: - (2022)
Heft: 2

Rubrik: Consultation

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: 09.12.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, https://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 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 ?

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.

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.

Photo : màd