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

**Herausgeber:** Parkinson Schweiz

**Band:** - (1997)

**Heft:** 48

**Artikel:** Nouveaux médicaments - possibilités et limites

**Autor:** Ghika, Joseph

**DOI:** https://doi.org/10.5169/seals-815792

**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:** 11.01.2026

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

# Nouveaux médicaments – possibilités et limites

***De nouveaux médicaments sont admis par les caisses maladie depuis mi-septembre 1997. Les nombreux appels téléphoniques reçus par le secrétariat central témoignent de l'important besoin en informations auprès des personnes concernées. Le Dr Joseph Ghika, neurologue au CHUV Lausanne, évoque les possibilités et les limites de ces nouveaux médicaments dans cet article.***

## Nouvelles molécules et nouvelles perspectives d'associations dans le traitement de la maladie de Parkinson

Cette année est une année exceptionnellement riche en nouveaux médicaments dans la maladie de Parkinson. Il s'agira donc, tant pour le médecin que pour le patient, de se familiariser avec ces nouvelles molécules, et, comme en cuisine, de les essayer comme de nouveaux ingrédients, d'en tester leurs forces et leurs faiblesses, leurs interactions et leurs interdictions, tout en sachant que les anciens médicaments qui ont fait leur preuve gardent toute leur efficacité et leurs indications. Il ne s'agit que de médicaments d'appoint pour la plupart, d'alternatives plus efficaces, visant à minimiser les effets secondaires ou les déficits de certains médicaments déjà existants qu'il ne convient pas d'abandonner pour aller chercher le miracle dans les nouveautés. Leur rôle principal est surtout dans la possibilité d'associations nouvelles aux anciens médicaments, et leur maniement nécessite plus de doigté de la part du médecin et du malade.

Foto: Ruedi Staub

***De nouvelles perspectives dans le traitement de la maladie de Parkinson se présentent.***

## Véritable nouveauté

Le Tasmar® (tolcapone) est un médicament réellement nouveau, admis par les caisses maladie depuis le 15 septembre, inefficace tout seul, mais très efficace en association avec la lévodopa (Madopar® ou Sinemet®) dont il prolonge la durée d'action d'environ une fois et demi à deux fois, avec un risque d'effets secondaires au début du traitement (mouvements involontaires, confusion). Associé aux diverses formes de Madopar® ou au Sinemet® il est supérieur et a moins d'effets secondaire que si l'on ajoute 20 mg de Parlodel® il permet des taux plus stables du médicament, peut entraîner une aggravation momentanée réversible à son arrêt, et sera probablement utilisé avec la lévodopa (indispensable, sinon il est inefficace) ou les agonistes dopaminergiques (anciens et nouveaux) et le Jumexal® aussi bien dans les stades de début que tardifs de la maladie.

L'entacapone, son concurrent qui arrivera prochainement sur le marché, semble être un peu inférieur dans son efficacité.

## Lévodopa: nouvelle préparation

Une nouvelle préparation de lévodopa (Madopar® DR), également admis par les caisses maladie depuis le 15 septembre, avec effet rapide (moins que le Madopar® LIQ, identique au Madopar® STANDARD) et retard (HBS) combinés dans le même comprimé, permet d'avoir une efficacité supérieure à un mélange de Madopar® STANDARD et HBS, mais la comparaison avec un Sinemet® STANDARD et CR à la fois, ou un comprimé CR divisé

en deux, reste à évaluer. Il s'agit d'une simplification de la médication (environ 1 comprimé de moins par jour) et la quantité de médicament qui parvient dans les zones cérébrales visées est supérieure à celle du Madopar® HBS et plus rapide. Sa combinaison avec le Tasmar® ou l'entacapone semble particulièrement prometteuse.

## Nouvel agoniste dopaminergique

Le Permax® (pergolide) est un agoniste dopaminergique de dernière génération, nouveau en Suisse, admis par les caisses depuis le 15 septembre, déjà connu à l'étranger et notamment aux USA depuis 1990. Ce médicament mime l'effet de la lévodopa par un mécanisme complémentaire et dont la possibilité d'un rôle protecteur sur le cerveau est à l'étude, comme pour tous les médicaments de cette famille et d'une autre (amantadine: Symmetrel® PK Merz®). Il a la qualité d'être dix fois plus puissant que le Parlodel® pour des effets secondaires identiques. Il nécessite une augmentation très progressive des doses (sur 1 à 2 mois), souvent avec du Motilium® (dompéridone) pour en diminuer les effets secondaires au début du traitement. Il s'agit d'un médicament très efficace, pouvant être pris dans les stades précoces (seul ou en association avec la lévodopa), ou tardifs. Il peut entraîner des améliorations assez spectaculaires chez certains patients, et même chez des parkinsoniens répondant mal ou pas du tout au Madopar® et au Sinemet® (qui ont un autre type de Parkinson que la maladie de Parkinson classique, appelée dégénérescence multisystémique ou syndromes parkinsoniens).

## L'embarras du choix

Les autres médicaments de la même famille qui vont suivre, avec des indications et une puissance plus ou moins identiques, mais des avantages concernant leurs effets secondaires ou certaines contre-indications (Requip® [ropinirole], pramipexole [avantageux chez les cardiaques et en cas de confusion], Cabaser® [cabergoline, qui ne se prend qu'une fois par jour]) vont faire leur apparition prochainement. Tous ces médicaments pourront être essayés seuls, ou en association avec les différentes formes de Madopar®, de Sinemet® et de Jumexal®, mais ne devraient pas être associés à d'autres médicaments de la même famille de génération antérieure, tels que le Parlodel®, la Dopergine.

## Leponex®: bientôt remplacé?

Finalement, une nouvelle molécule efficace sur la confusion, les hallucinations et le sommeil (Zyprexa®, olanzapine) pourrait remplacer la clozapine (Leponex®) dans ces indications. Elle ne nécessite pas les contrôles avec prise de sang hebdomadaire au début du traitement. Toutefois, il reste à prouver que ce médicament est identique au Leponex® dans tous ses effets, notamment sur les mouvements involontaires.

## Complément utile

En conclusion, les nouvelles molécules sont un complément très utile et bien varié sur la palette des traitements de la maladie de Parkinson. Leur association, entre eux et aux anciennes molécules, élargit, complète et affine les possibilités d'adaptation individuelle du traitement, mais ne rendent pas obsolètes les anciens médicaments qui ont bien fait leurs preuves.

# Prix Parkinson

L'Association Suisse de la maladie de Parkinson décerne pour l'année 1998, un prix scientifique de Fr. **10'000.–** pour des travaux de recherche dans le domaine de la maladie de Parkinson.

**Destination:**

encouragement et aide financière à la recherche médicale dans le domaine de la maladie de Parkinson. Des études dans les domaines de la recherche fondamentale, la médecine clinique, les soins et les sciences sociales sont retenues.

**Profil:**

des travaux de recherche terminés et publiés (ou acceptés pour la publication) dans une revue spécialisée réputée, au cours de l'année passée depuis la date limite d'envoi. Sont retenues uniquement les candidatures d'équipes de chercheurs travaillant en Suisse ou de scientifiques de nationalité suisse travaillant à l'étranger. Les travaux peuvent être présentés en langue allemande, française ou anglaise.

La candidature doit comprendre:

- C.V. et liste des publications des auteurs
- Adresse (fax et tel. inclus) de l'auteur prinicipal
- Indications des prix scientifiques et des aides financières déjà reçus
- travail de recherche en trois exemplaires

Date limite d'envoi: 31 mars 1998

Veuillez envoyer la candidature à:

Association Suisse de la maladie de Parkinson
Secrétariat central
Forchstr. 182
8132 Hinteregg

Les directives peuvent être demandées à l'adresse ci-dessus.