

Questions concernant la maladie de Parkinson

Objektyp: **Group**

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

Band (Jahr): - **(2001)**

Heft 64

PDF erstellt am: **21.07.2024**

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.

Questions concernant la maladie de Parkinson

Mon médecin m'a parlé d'un article concernant la gousse nommée *Mucunia pruriens* qui contient de la L-dopa. Elle s'est avérée efficace pour traiter les parkinsoniens et elle a été commercialisée sous le nom de HP 200. Connaissez-vous cette substance? Peut-on la trouver en Suisse?

Mucunia Pruriens est une légumineuse que l'on trouve dans les régions tropicales. Elle est utilisée dans la médecine ayurvédique (Ayurveda: science de la vie – médecine indienne traditionnelle) pour soigner la maladie de Parkinson. Cette plante contient une quantité importante de lévodopa. Les effets positifs de la substance séchée (HP 200 correspond environ à 200 mg de lévodopa) sur la symptomatologie parkinsonienne ont été prouvés lors d'une étude clinique. Mais il y a un problème: traiter la maladie de Parkinson seulement avec de la lévodopa est actuellement considéré comme une faute. Lorsque la lévodopa n'est pas administrée avec un autre principe actif (bensérazide dans le *Madopar* ou carbidopa dans le *Sinemet*), elle sera transformée en dopamine

non seulement dans le cerveau, mais aussi dans tout le corps. Les patients étaient traités avec des doses massives de lévodopa jusqu'à la fin des années 70 (le bensérazide et la carbidopa n'étaient pas encore sur le marché). Les effets secondaires étaient plus importants et l'amélioration clinique était identique ou même moindre que sous *Madopar* et *Sinemet*.

Les préparations ayurvédiques ne sont pas disponibles sur le marché parce qu'elles peuvent contenir des substances toxiques comme le mercure. Un médecin spécialisé pourra toutefois se le procurer sans trop de peine. Je n'ai pas d'expériences personnelles avec le HP 200, mais il me semble invraisemblable qu'il puisse remplacer le *Madopar* ou le *Sinemet*. Une possibilité serait d'administrer

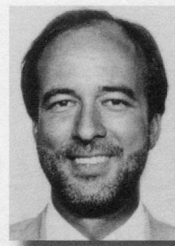
conjointement du bensérazide ou de la carbidopa. Mais ces substances ne sont pas commercialisées. La carbidopa est disponible aux USA sous le nom de *Lodosyn*, mais son importation est très onéreuse. Certains scientifiques ont proposé de remplacer la production de lévodopa «naturelle» par des cultures de cellules de *Mucunia pruriens* en laboratoire. Mais il est peu probable que l'industrie pharmaceutique s'intéresse à ce projet.

Je suis actuellement sous traitement avec le *Cabaser*. Combien de temps puis-je prendre ce médicament et comment puis-je savoir s'il agit de façon optimale? Y a-t-il des risques d'accoutumance? Est-ce qu'il potentialise les effets du *Sinemet*?

Les patients ressentent une nette amélioration de leurs symptômes peu de temps après chaque prise de la plupart des médicaments antiparkinsoniens. Ceci n'est toutefois pas le cas avec le *Cabaser* parce que sa substance active (cabergoline) a la particularité d'avoir une durée d'action prolongée. Cela signifie que les problèmes nocturnes seront généralement nettement atténués avec une prise unique le matin. Comment pouvez-vous juger de l'efficacité du *Cabaser*? Essayez de vous souvenir si vous avez remarqué – au début du traitement – que ce médicament avait un effet évident sur vos symptômes ou si vous avez pu réduire la dose des autres médicaments antiparkinsoniens. Si vous doutez de l'efficacité de ce médicament, vous devriez consulter votre médecin pour envisager de ne plus le prendre. Une

appréciation de la situation peut toutefois s'avérer difficile parce que la substance met quelques semaines avant d'être éliminée par le corps. N'arrêtez pas votre médicament sans l'accord de votre médecin! On sait que quelques agonistes dopaminergiques (le *Cabaser* fait partie de ce groupe) n'agissent pas bien chez certains parkinsoniens. Mais il est plutôt rare de constater que l'action très positive de ces substances en début de traitement puisse s'estomper avec le temps. La conviction de s'être accoutumé au médicament est souvent due à l'évolution de la maladie. Dans ce cas, il faut soit augmenter la dose du médicament soit en prendre un autre plus puissant (habituellement la L-dopa sous forme de *Madopar* ou de *Sinemet*). Et pour votre dernière question: si vous prenez conjointement du

Sinemet et du *Cabaser*, l'effet auquel vous devez vous attendre sera le même que si vous prenez de la lévodopa et du *Cabaser*. En d'autres termes, les effets d'un médicament ne seront pas potentialisés (= augmentés) s'il est administré conjointement à un autre médicament.



Le Dr Fabio Baronti, 43, est pharmacologue et neurologue. Il est médecin adjoint de la clinique Bethesda à Tschugg (BE) et responsable du centre Parkinson. Il est membre du comité consultatif de

l'ASmP depuis 1997. Il a reçu, en 1999, une contribution financière provenant du fonds pour la recherche de l'ASmP pour financer des études menées à l'hôpital de l'île concernant la maladie de Parkinson et la motricité. Il est papa depuis 1999 et il habite avec sa famille dans le canton de Berne.

Avez-vous des questions concernant la maladie de Parkinson?

Ecrivez à: Rédaction **Parkinson**,
Gewerbstrasse 12a, 8132 Egg,
Fax 01 984 03 93 ou
johannes.kornacher@parkinson.ch