

Consultation avec la Dre méd. Helene Lisitchkina

Objektyp: **Group**

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

Band (Jahr): - **(2021)**

Heft 144: **Fühlen bei Parkinson = Nociception et Parkinson = Tatto e percezione del dolore**

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.

Consultation avec la Dre méd. Helene Lisitchkina



La Dre méd. Helene Lisitchkina est directrice médicale du centre Parkinson au sein de la clinique Bethesda à Tschugg (BE) et membre du comité consultatif de Parkinson Suisse.
Photo : mad par Helene Lisitchkina

Thérapie par pompe – à quel moment ?

Mon conjoint souffre d'une forme avancée de Parkinson. Les antiparkinsoniens n'étant plus aussi efficaces, ses phases « off » sont de plus en plus fréquentes et de plus en plus longues. La stimulation cérébrale profonde (SCP) n'est pas envisageable pour lui. Une thérapie par pompe pourrait-elle s'avérer utile ? Dans quelles circonstances est-elle indiquée ?

Au fil de l'évolution de la maladie de Parkinson, on observe dans le cerveau une dégénérescence croissante des neurones responsables de la production et du stockage de la dopamine, un neurotransmetteur. Plus la maladie est avancée, plus il devient difficile de la contrôler à l'aide de médicaments par voie orale. L'effet des comprimés peut être différé chez les parkinsonien(ne)s, souvent à cause d'un retard de la vidange gastrique. Même après plusieurs ajustements de la médication, il s'avère généralement complexe d'obtenir une bonne mobilité à l'aide de la seule prise de comprimés ou en appliquant un patch médicamenteux complémentaire. En présence d'un phénomène on / off et de dyskinesies (mobilité excessive), les thérapies par pompe peuvent être envisagées parallèlement à la stimulation cérébrale profonde

(SCP). L'adéquation de ces mesures peut être contrôlée dans une clinique neurologique spécialisée.

Types de thérapies par pompe

Quelles sont les thérapies par pompe disponibles et comment agissent-elles ?

Le concept de base de la thérapie par pompe consiste à court-circuiter la longue durée de transit des comprimés depuis l'estomac jusqu'au sang à travers l'intestin grêle. Grâce à des pompes à commande électronique, de petites quantités du médicament antiparkinsonien peuvent être administrées en continu, ce qui permet d'obtenir un effet plus rapide et plus régulier. La prise de comprimés peut alors être considérablement réduite, voire complètement stoppée. Les pompes sont portées à même le corps, soit en bandoulière soit en ceinture abdominale. L'ajustement exigeant du traitement (qui inclut notamment la détermination de la dose, la mise en place de la pompe, ainsi que l'éducation des patient(e)s et des aidant(e)s aux manipulations de la pompe) a lieu dans le cadre d'une hospitalisation. En cas de problème, une hotline gratuite est accessible à tout moment du jour et de la nuit.

Pompe à apomorphine

L'apomorphine est un agoniste dopaminergique (substance similaire à la dopamine qui imite l'action) injecté directement dans le tissu adipeux sous-cutané via une petite aiguille reliée par une fine tubulure au réservoir intégré à la pompe. Il passe ensuite dans le sang. L'aiguille est remplacée chaque jour et maintenue sur la peau par un adhésif.

Les indurations de type nodules comptent parmi les symptômes concomitants relativement fréquents, mais elles sont généralement inoffensives et elles disparaissent au bout de quelques jours.

Pompe à Duodopa®

Sous forme de gel de carbidopa / lévodopa, la substance active est administrée via une

sonde ou une tubulure en plastique directement dans l'intestin grêle, où elle est immédiatement absorbée dans le sang. Un essai avec une sonde nasale temporaire permet de vérifier si la patiente ou le patient est susceptible de profiter de ce traitement. La sonde permanente est mise en place au cours d'une intervention chirurgicale mineure, sous anesthésie de courte durée, qui consiste à créer un accès artificiel à l'estomac (sonde de GEP) à travers la paroi abdominale. Par la stomie, une fine tubulure est directement reliée au jéjunum (partie haute de l'intestin grêle), où la substance active est alors absorbée dans le sang. En règle générale, les éventuels effets secondaires, tels que l'inflammation dans la région du point d'entrée de la sonde et l'obstruction ou le glissement de la sonde, peuvent être rapidement corrigés.

Mode d'action d'Ongentys®

Je suis parkinsonien depuis 18 ans. J'ai entendu parler d'un nouveau médicament, Ongentys®. Comment fonctionne-t-il ?

Ongentys® est un inhibiteur de la COMT de troisième génération. Sa substance active, l'opicapone, ralentit la dégradation de la lévodopa dans les tissus périphériques, ce qui prolonge la durée de son effet clinique. Les phases « off » s'en trouvent réduites et les phases « on » prolongées. En Suisse, les capsules d'Ongentys® 50 mg sont autorisées en complément de l'association à dose fixe de lévodopa et d'un inhibiteur de la décarboxylase chez les parkinsonien(ne)s présentant des fluctuations motrices en fin de dose. Ongentys® doit être pris une seule fois par jour (au moment du coucher, une heure avant ou après la prise de lévodopa).

Vous trouverez d'autres questions et réponses sur www.parkinson.ch/fr

Des questions sur le Parkinson ?

Écrivez à : Parkinson Suisse, rédaction
Case postale 123, 8132 Egg
presse@parkinson.ch