



Les conseils du pharmacien



édition septembre 24

Cette fiche d'information est destinée à vous présenter les différentes classes de médicaments généralement prescrits en Belgique aux personnes atteintes de la maladie de Parkinson, à donner des conseils et souligner des interactions entre médicaments. Elle ne reprend pas les effets secondaires mentionnés dans la notice des médicaments. Elle donnera aussi des trucs et astuces pour vous faciliter votre adhésion à votre thérapie.

Demandez toujours conseil à votre pharmacien et signalez que vous avez la maladie de Parkinson si vous ne vous adressez pas à votre pharmacien habituel.

BON A SAVOIR :

- ✓ Surtout **pas d'automédication**, faites confiance à votre neurologue, médecin et pharmacien.
- ✓ Chaque cas de maladie de Parkinson est différent et chaque personne a sa propre sensibilité et tolérance aux médicaments. Par conséquent, les schémas thérapeutiques sont **strictement personnalisés** (choix du traitement, dosages, moments de prise...) et devront être adaptés au fur et à mesure de l'évolution de la maladie et de l'histoire individuelle de chacun(e).
- ✓ Le traitement a pour objectif d'**optimiser la qualité de vie**. C'est-à-dire atténuer les symptômes de la maladie et maintenir une autonomie suffisante tout en évitant au mieux les effets indésirables des médicaments et leurs interactions. Le traitement médicamenteux **ne guérit pas** la maladie de Parkinson et ne ralentit pas sa progression. Par conséquent, son arrêt fait souvent réapparaître les signes de la maladie.
- ✓ Le traitement commence toujours **de manière progressive**, en augmentant graduellement les doses. De même, ne pas arrêter brutalement son traitement sous peine d'effets secondaires graves.
- ✓ **L'adhérence au traitement médicamenteux** doit être strictement respectée dans les quantités et les horaires de prise des médicaments pour la réussite du traitement. En cas d'oubli, pour éviter le surdosage, on attend la prochaine prise, **ne jamais doubler la dose !**
- ✓ La maladie de Parkinson se caractérise par des symptômes **MOTEURS** et **NON MOTEURS**.

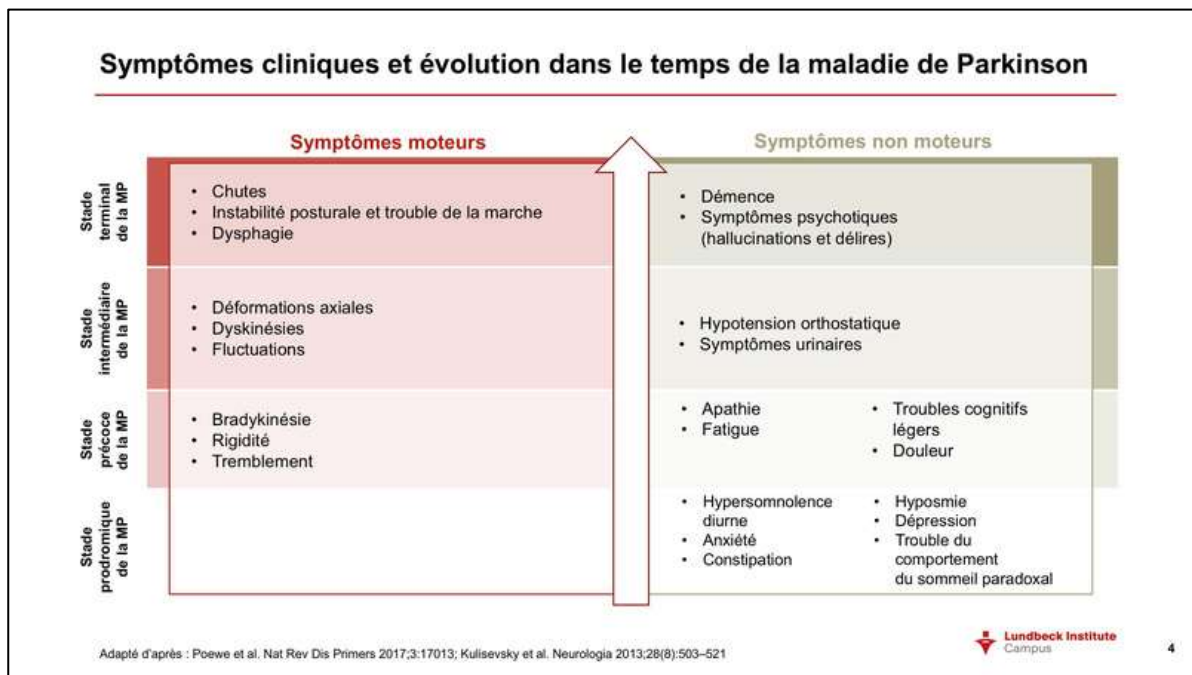


Les conseils du pharmacien



édition septembre 24

- Les principaux troubles MOTEURS sont les tremblements au repos, la rigidité musculaire, l'instabilité posturale, la lenteur des mouvements (bradykinésie) et l'absence de mouvement (akinésie). Ils sont la cible principale des médicaments dits « antiparkinsoniens » abordés dans ce document.
- Les symptômes NON MOTEURS sont multiples et variés : douleurs, constipation, incontinence urinaire, troubles du sommeil, troubles de la mémoire, démence, anxiété, dépression... Afin de les soulager, de nombreux médicaments peuvent être inclus dans le schéma thérapeutique. Ils ne font pas l'objet de ce document mais ils seront parfois mentionnés en cas de risque d'interaction avec les médicaments antiparkinsoniens.



Les différentes classes de médicaments :



Les conseils du pharmacien



édition septembre 24

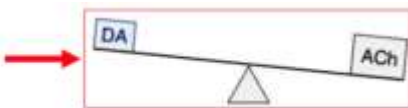
Les symptômes de la maladie de Parkinson sont principalement liés au déficit de production au sein du cerveau d'une substance chimique appelée **dopamine**.

L'objectif des traitements existants est donc d'augmenter, pour un temps, la concentration en dopamine dans le cerveau, soit en augmentant l'apport (**Lévodopa**, **agonistes dopaminergiques**), soit en diminuant la dégradation de celle-ci (**Inhibiteurs de la COMT**, **IMAO-B**). Le déficit en dopamine crée également un déséquilibre au sein de la balance dopamine/acétylcholine (DA/ACh). Les médicaments **anticholinergiques** permettent de rééquilibrer cette balance en diminuant le taux d'acétylcholine.

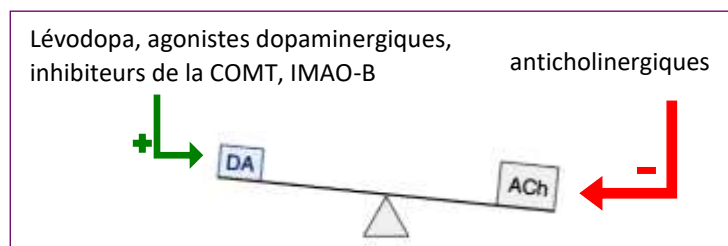
NORMAL :



Parkinson :



TRAITEMENTS :



Le traitement sera instauré **de manière progressive** en fonction de la réponse clinique et des effets indésirables. Il n'est pas rare de devoir associer plusieurs médicaments de différentes classes à un stade avancé de la maladie (Ex : Prolopa®+ Mirapexin®+ Xadago®).

On sait par ailleurs que la dopamine stimule le centre de vomissement. Il est donc assez fréquent de retrouver les **nausées** comme effet indésirable des traitements. Une prise durant ou après les repas permet d'en diminuer l'importance.

Les inhibiteurs de la dégradation de la dopamine (inhibiteurs de la COMT et IMAO-B) sont **psychostimulants**, ils ne seront donc pas pris trop tard dans la journée pour éviter les problèmes d'**insomnie**.

Le tableau ci-dessous reprend les différents médicaments antiparkinsoniens et leurs principales caractéristiques :

- La **L-Dopa**, une molécule que le cerveau transforme lui-même en dopamine.



Les conseils du pharmacien



édition septembre 24

- Les **agonistes de la dopamine**, des molécules capables de mimer l'action de la dopamine en se fixant sur les récepteurs cérébraux.
- Les **IMAO-B** (inhibiteurs de monoamine oxydase) et les **ICOMT** (inhibiteurs de la catéchol-o-méthyl transférase), des molécules qui bloquent des enzymes qui dégradent la dopamine.
- Les **anticholinergiques** qui agissent sur le système non pas directement de la dopamine mais celui de la choline, actifs principalement contre le tremblement au repos.

Les notions abordant une * seront développées plus loin, dans le § sur la L-dopa.

Nom commercial	DCI (nom de la molécule)	Posologie recommandée	Effets indésirables principaux	Remarques et précautions
LEVODOPA				



Les conseils du pharmacien



édition septembre 24

Prolopa 125[®] - Caps HBS (libération prolongée) - Comp dispersibles (libération rapide)	Lévodopa 100mg + benzérazide 100mg	50 à 100mg 3x/j de lévodopa ; augmenter progressivement jusqu'à max 1600mg/j en 3 prises <i>Comme pour toute dopathérapie, le traitement doit être instauré très progressivement ; en outre, à tous les stades de l'affection, il convient de déterminer et d'adapter la posologie à chaque cas individuel en ayant le souci de maintenir cette posologie aussi basse que possible.</i>	<u>Précoces :</u> Nausées, constipation, hypotension, confusion (dépendant de la dose et souvent transitoires) <u>Tardifs (rares) :</u> Insomnies, hallucinations, cauchemars, délires <u>Autres :</u> ! Somnolence et cas d'endormissement soudain <u>Après plusieurs années :</u> Aggravation de fin de dose, dyskinésies, phénomènes on-off* <u>Attention :</u> Syndrome malin des antipsychotiques en cas d'arrêt brutal	- Les gélules HBS (lib. prol.) sont à avaler entières. Les autres peuvent être boyées en cas de difficulté à avaler. - Idéalement 30min avant ou 1h après repas ; pour améliorer la tolérance digestive, une prise pendant les repas peut être envisagée (repas pauvre en protéines*) - Diminution de la résorption en cas de prise concomitante de fer - Peut colorer les urines en brun/noir. C'est sans danger. - Ne pas arrêter brutalement le traitement (toujours progressivement et en accord avec les médecins)
Prolopa 250[®] Levodopa/ benzerazide Teva 250[®]	Lévodopa 200mg + Benzérazide 50mg			
Duodopa[®] U.H. (administration par sonde duodénale)	Lévodopa + carbidopa			
AGONISTES DOPAMINERGIQUES				
APO-GO-PEN[®] Apomorphine HCl Sterop[®]	Apomorphine	Dose individuelle à déterminer avec le médecin ; généralement entre 3 et 30 mg en 1 à 10 injections par jour	<u>Périphériques :</u> Nausées, vomissements, constipation, hypotension <u>Centraux :</u> Somnolence, endormissement soudain : ! conduite et alcool Comportement compulsif (hypersexualité, boulimie, attrait pour le jeu et le risque) : fréquent Hallucinations, confusion : rare mais plus fréquent chez la personne âgée <u>Autres – bromocriptine :</u> fibroses (pleurales, péritonéales, péricardiques) <u>Autres – patches :</u> Réactions cutanées fréquentes (rougeurs, démangeaisons) <u>Attention :</u> Syndrome malin des antipsychotiques en cas d'arrêt brutal	- Administration sous-cutanée en cas de phénomène off - En cas de vertiges, ne pas se lever trop rapidement.
Parlodel[®]	Bromocriptine	1,25 mg 1x/j, augmenter progressivement jusqu'à max. 30 mg/j en 2 à 3 prises		- Pendant les repas - Echographie cardiaque à faire régulièrement
Mirapexin[®] Opryme[®] Sifrol[®] et génériques ☞ comp et comp à lib. prolongée	Pramipexole	0,26 mg/j, augmenter progressivement jusqu'à 3,3 mg/j en 3 prises; pour lib. Prolongée : 0,26 à 3,15 mg/j en 1 prise		- Pendant ou en dehors des repas - Lib. prol. à avaler en entier
Réquip[®] et génériques ☞ lib. prolongée : Réquip Modutab [®] et Sandoz [®]	Ropinirole	0,75 mg/j en 3 prises, ↗ progressivement jusqu'à 9 mg (max. 24 mg)/j en 3 prises; pour lib. prolongée: 2 à 8 mg (jusqu'à max. 24 mg)/j en 1 prise		- Pendant ou en dehors des repas - Lib. prol. à avaler en entier
Neupro[®]	Rotigotine	2 mg/24h, augmenter progressivement jusqu'à max. 16 mg/24h		- Remplacer le patch toutes les 24 h à la même heure - Ne pas couper le patch
Inhibiteurs de la COMT				
Comtan[®]	Entacapone	200 mg avec chaque dose de lévodopa (max. 2 g/j)	Dyskinésies (mouvements musculaires involontaires et	- Toujours en association avec la lévodopa

Action Parkinson asbl Siège social Avenue des Klauwaerts 38 1050 Bruxelles

Activités c/o Chaussée de Vleurgat 109 1050 Bruxelles

www.actionparkinson.be - info@actionparkinson.be – 0494 53 10 46

BE90 0689 3269 4332- Don : BE66 0689 3507 1943 - RPM Bruxelles : 0717.582.838



Les conseils du pharmacien



édition septembre 24

			non contrôlés), nausées, diarrhée, anorexie, troubles du sommeil, hypotension	- L'urine peut prendre une coloration brun rouge. C'est sans danger
Inhibiteurs de la MAO-B				
Azilect® Et génériques	Rasagiline	1 mg/j en 1 prise le matin	Effets centraux: céphalées, insomnie, agitation, hallucinations, tremblements. Hypotension. Précordialgies (douleur thoracique, en avant du cœur).	- Pendant ou en dehors des repas - Eviter de prendre ces médicaments le soir. - Veiller à une bonne hygiène dentaire (risque accru de caries)
Eldepryl®	Sélégiline	5 à 10 mg/j en 1 à 2 prises	Troubles gastro-intestinaux. Myopathie. Eruptions cutanées, sécheresse de la bouche, stomatite.	- Rare : crises hypertensives en cas de prise d'aliments riches en tyramine (choux, pdt, camembert, gruyère, harengs, ...)
Xadago®	Safinamide	100 mg/j en 1 prise le matin	Troubles mictionnels. Augmentation des dyskinésies en association à la lévodopa; la dose de lévodopa doit être diminuée.	
Anticholinergiques				
Akineton®	Bipéridène	2 mg/j en 2 prises, augmenter progressivement en fonction de la réponse clinique jusqu'à 12 mg p.j. en 3 prises	Sécheresse de la bouche, nausées, constipation, mydriase (dilatation de la pupille) et troubles de l'accommodation, rétention urinaire, tachycardie, arythmie, confusion et agitation	- Pendant ou après repas (pendant si troubles digestifs, avant repas si bouche sèche, après repas si excès de salive) - Veiller à une bonne hygiène dentaire (risque de caries)
Kemadrin®	Procyclidine	7,5 mg/j en 3 prises, augmenter jusqu'à 30 mg/j en 3 prises	☞ Attention confusion chez la personne âgée	- Prendre des pastilles de menthe, du chewing-gum ou des petites gorgées d'eau régulières si vous avez soif
Artane®	Trihexyphénydyle	1 mg en 1 prise, augmenter jusqu'à 6 à 10 mg/j en 3 prises	☞ Propriétés hallucinogènes et euphorisantes : usage abusif décrit	- Attention avec l'alcool (aggrave la somnolence)
Associations				
Corbilta® Stalevo®	Lévodopa + carbidopa + entacapone	Adaptée en fonction de la dose nécessaire de lévodopa	Les effets secondaires sont ceux des constituants	- 1 seul comprimé par prise - Idéalement 30min avant ou 1h après repas ; pour améliorer la tolérance digestive, une prise pendant les repas peut être envisagée (repas pauvre en protéines*)
Lecigimon® (administration par sonde duodénale)	Lévodopa + carbidopa + entacapone			

Stratégie thérapeutique

Action Parkinson asbl Siège social Avenue des Klauwaerts 38 1050 Bruxelles

Activités c/o Chaussée de Vleurgat 109 1050 Bruxelles

www.actionparkinson.be - info@actionparkinson.be – 0494 53 10 46

BE90 0689 3269 4332- Don : BE66 0689 3507 1943 - RPM Bruxelles : 0717.582.838



Les conseils du pharmacien



édition septembre 24

Comme vu précédemment, le schéma thérapeutique et les posologies sont à déterminer de manière individuelle en tenant compte des facteurs comme l'invalidité, l'âge, les comorbidités, les effets à court et à long terme. Le traitement sera instauré de manière progressive, par paliers, en fonction de la réponse clinique et des effets indésirables. Néanmoins, on peut en dégager les grandes lignes.

Au stade précoce de la maladie, un traitement médicamenteux s'avère rapidement nécessaire en raison des troubles moteurs affectant la vie quotidienne. On débute toujours le traitement par un seul médicament. Ce peut être de la L-dopa, un agoniste dopaminergique, un IMAO-B ou un anticholinergique. La L-dopa est le traitement le plus efficace contre le Parkinson.

MAIS... Son efficacité diminue au cours du temps et des complications motrices se développent : dyskinésies, aggravation de fin de dose, phénomène on-off (voir § sur la L-dopa). Il faut donc limiter au maximum la dose de L-dopa.

Solution... Retarder le recours à la L-DOPA chez les patients jeunes. Chez les moins de 60 ans, on privilégie généralement les agonistes dopaminergiques car ce sont les plus efficaces après L-dopa. Par contre, on commencera directement un traitement avec L-dopa chez les patients de plus de 60 ans et chez les personnes présentant des symptômes plus sévères. Mais même lorsque le traitement est débuté avec un autre médicament que la L-dopa, il faudra dans la plupart des cas y ajouter de la L-dopa au cours de l'évolution de la maladie.

A un stade avancé, on tente de gérer ces complications motrices liées au traitement chronique par L-dopa. Dans un premier temps, on peut répartir la dose quotidienne de L-dopa sur des prises plus fréquentes ou en jouant avec les formes galéniques (associer des formes à libération prolongées et rapides pour gérer les phénomènes on-off). Par la suite, on peut diminuer la L-dopa et tenter les associations :

- L-DOPA + agoniste dopaminergique
- L-DOPA + anticholinergique
- L-DOPA + IMAO-B
- L-DOPA + ICOMT
- L-DOPA + agoniste dopaminergique + IMAO-B
- L-DOPA + agoniste dopaminergique + IMAO-B + anticholinergique
- ...

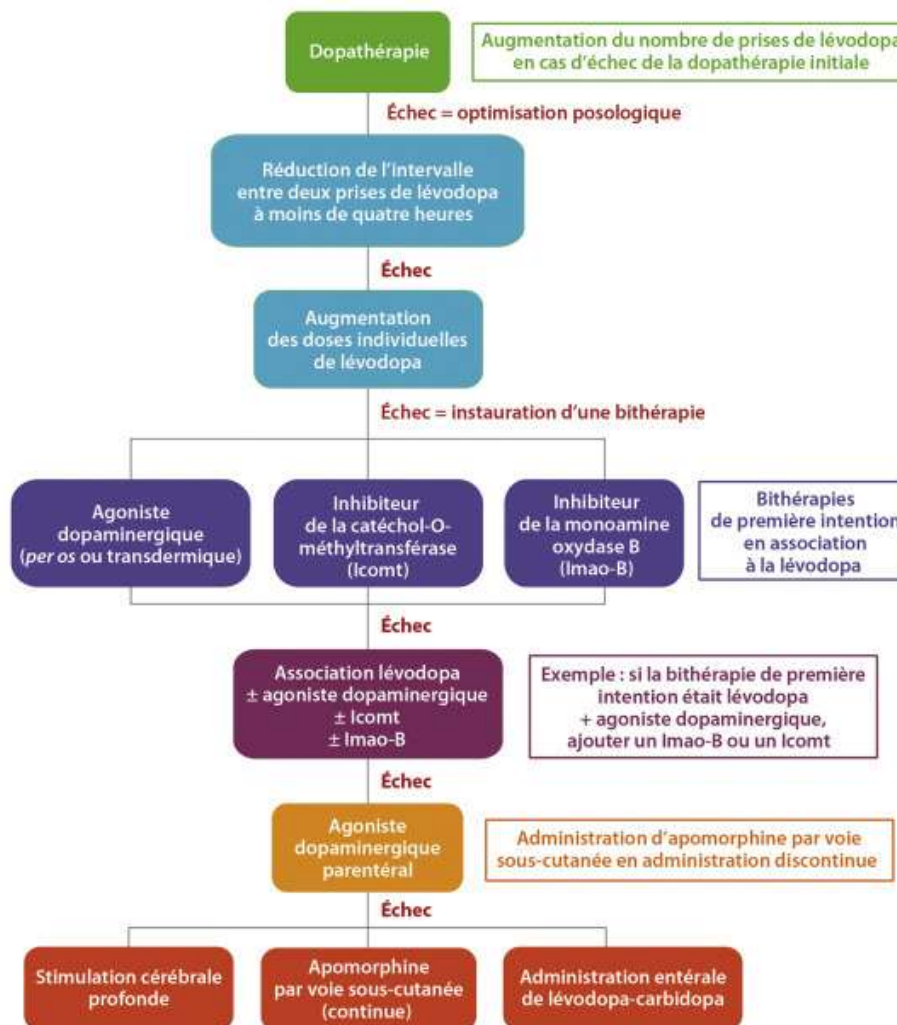
Quand les traitements oraux ne suffisent plus, on peut également employer des formes injectables pour gérer les crises réfractaires (ex : APO-GO®) ou de la L-dopa sous forme de gel intestinal administré de manière continue au moyen d'une sonde (Duodopa® et Lecigimon®).



Les conseils du pharmacien



édition septembre 24



Au cours de l'évolution de la maladie, des problèmes psychiques surviennent chez de nombreuses personnes atteintes de Parkinson, principalement dépression et démence. Pour les combattre, on cherchera un premier lieu à prendre en charge les facteurs favorisants éventuels et à diminuer la dose des antiparkinsoniens. La place des antipsychotiques et des antidépresseurs est très limitée en raison de l'aggravation des symptômes moteurs parkinsoniens qu'ils provoquent (voir § sur les interactions).

Les interactions médicamenteuses avec le Parkinson



Les conseils du pharmacien



édition septembre 24

Certains médicaments peuvent induire ou aggraver un syndrome parkinsonien car ils jouent sur la dopamine ou l'acétylcholine dans le cerveau. On évitera donc autant que possible les associations suivantes. En cas de doute, n'hésitez pas à contacter votre médecin.

Antipsychotiques Neuroleptiques	Lévipromazine (Nozinan®) Protipendyl (Dominal®) Flupentixol (Fluanxol®) Zuclopenthixol (Clopixol®) Clotiapine (Etumine®) Thioxanthène (Deanxit®) Brompéridol (Impromen®) Halopéridol (Haldol®) Pipampérone (Dipiperon®) Pimozide (Orap®) Amisulpiride (Solian® et génériques) Sulpiride (Dogmatil® et génériques) Tiapride (Tiapridal®) Aripiprazole (Abilify® et génériques) Asénapine (Sycrest®) Cariprazine (Reagila®) Olanzapine (Zyprexa et génériques) Palipéridone (Invega®, Trevicta®, Xeplion® et génériques) Quétiapine (Seroquel® et génériques) Rispéridone (Risperdal® et génériques) Sertindole (Serdolect®) Exemption : Clozapine (Leponex® et génériques) !
Antipsychotiques « cachés »	Alizapride (Litican®), Métoproclamide (Primperan®) = antinauséeux Cinnarizine (Stugeron®, Arlevertan®) = contre les vertiges Flunarizine (Flunaton®, Sibelium®) = antimigraineux Alimémazine, Prométhazine (contenus dans des médicaments français)
Anticholinestérasiques (médicaments contre l'Alzheimer)	Donépézil (Aricept® et génériques) Galantamine (Reminyl®) Rivastigmine (Exelon® et génériques)
Antidépresseurs	Amitrytiline (Redomex®) Clomipramine (Anafranil®) Dosulépine (Prothiaden®) Imipramine (Tofranil®) Maprotiline (Ludiomil®) Nortriptyline (Nortrilen®) Citalopram (Cipramil® et génériques) Escitalopram (Sipralexa® et génériques) Fluoxétine (Prozac® et génériques)



Les conseils du pharmacien



édition septembre 24

	Fluvoxamine (Floxyfral® et génériques) Paroxétine (Seroxat® et génériques) Sertraline (Serlain® et génériques) Bupropion (Wellbutrin®) Moclobémide ++ Millerpertuis !! ...
Antiépileptiques	Phénytoïne (Diphantoïne®) Valproate (Depakine®) Lévétiracetam (Kepra®) ...
Lithium	

Remarque 1 : Cette liste n'est pas exhaustive.

Remarque 2 : L'association d'antipsychotiques et d'antiparkinsoniens s'avère parfois nécessaire. Dans ce cas, il faudra trouver un compromis entre la réduction des troubles psychotiques et le contrôle des symptômes parkinsoniens. La Clozapine est à privilégier.

Revue des différents médicaments



Les conseils du pharmacien



édition septembre 24

1) La Lévodopa

a) PROLOPA®

CONSEILS ET ASTUCES :

- ✓ Ce médicament existe sous 3 formes : comprimés, comprimés HBS (libération prolongée) et comprimés dispersibles (libération rapide).
- ✓ Les comprimés peuvent être coupés et broyés si vous avez des difficultés à avaler. Les comprimés dispersibles sont à dissoudre dans de l'eau avant de les avaler (il reste un dépôt blanchâtre sur le verre, ce n'est pas grave, ce n'est pas la L-dopa mais un autre produit entrant dans la formulation du comprimé).
Attention, les comprimés HBS doivent être avalés entiers, sans mâcher et avec suffisamment d'eau !
- ✓ Comprimés et comprimés dispersibles : c'est idéal de prendre son médicament 30min avant ou 1h après un repas. Mais pour améliorer la tolérance digestive, une prise pendant les repas peut être envisagée. Pour les comprimés HBS, il n'y a pas d'influence du repas, ils peuvent être pris pendant ou en dehors des repas.
 - ☞ Faut-il prendre une alimentation pauvre en protéines ? voir ci-dessous.
- ✓ Parmi tous les effets secondaires, il est bon de rappeler que ce médicament peut provoquer :
 - De la somnolence et des endormissements soudains ainsi que des hypotensions qui augmentent le risque de chutes. Attention également à l'alcool, aux médicaments sédatifs, à la conduite et manipulation de machines.
 - Des nausées, vomissements (80% des personnes au début). Ces troubles s'atténuent en quelques semaines. Autres solutions : fractionner les prises, passer à la forme HBS, prendre des antiacides ou de la dompéridone (Motilium®, ! pas de métoclopramide – Pimpéran® ; ni d'alizapride – Litan®)





Les conseils du pharmacien



édition septembre 24

- Une coloration de l'urine en brun noir, c'est sans danger.
- ✓ La prudence s'impose lors d'antécédents d'ulcère gastro-duodéal, de troubles cardiaques, chez les patients atteints d'un glaucome, et dans une moindre mesure chez les diabétiques (dérégulation de la glycémie). Ces personnes sont invitées à consulter régulièrement leurs spécialistes.
- ✓ Le risque de développer un mélanome est plus élevé chez les patients parkinsoniens. Veillez à consulter régulièrement un dermatologue.

QUAND PRENDRE SON MEDICAMENT ET SON REPAS PROTEINE ?

Au cours de la digestion, les protéines alimentaires gênent l'absorption de la Lévodopa que l'on retrouve dans les Prolopa® et le Stalevo®. Cela peut diminuer l'efficacité de ces médicaments et provoquer des fluctuations des symptômes moteurs (tremblements, rigidité, bradykinésie, agitation motrice, marche hésitante,...). Il est donc conseillé de prendre la Levodopa 30 min avant ou 1h après un repas avec des protéines.

Liste des aliments qui peuvent interférer avec votre traitement L-dopa :

- Les produits laitiers : yaourts, crèmes glacées et fromages, y compris les produits à base de soja !! (les autres laits végétaux ok)
- Les œufs et certaines préparations à base d'œufs
- Tout type de viande : bœuf, volaille, etc.
- Le poisson



MAIS il est parfois délicat de diminuer la ration quotidienne de protéines nécessaires pour le bon fonctionnement des muscles, et ce particulièrement chez les personnes âgées qui souffrent souvent de malnutrition. De plus, cette restriction serait seulement intéressante dans certaines situations cliniques comme les aggravations de fin de dose ou les phénomènes on-off.

CONCLUSION, il est donc préférable de voir cela avec le médecin. De manière générale, vu les troubles digestifs fréquents avec la prise de L-dopa, il semble plus raisonnable de la prendre avec un peu de nourriture et de ne pas trop modifier la ration journalière de protéines.



Les conseils du pharmacien



édition septembre 24

Par contre, on évitera les compléments alimentaires riches en protéines : les poudres amaigrissantes hyperprotéinées, les compléments protéinés pour sportifs (Whey, BCAA,...), les compléments contenant de la L-tyrosine ou autre acide aminé.

INTERACTIONS

Vitamine B6	Dissocier la prise du Prolopa® avec celle de la vitamine B6 d'au moins 2h. (!! de nombreux compléments en contiennent)
Sels de fer (Fero-Grad®, Fero-Gradumet®, Tardyferon®, ...)	Dissocier la prise du Prolopa® avec celle de fer d'au moins 2h. (!! de nombreux compléments en contiennent)
Primpéran® Litican®	Attention si nausées, ne pas prendre de Primpéran® (metoclopramide), ni de Litican® (alizapride). Par contre, il n'y a pas d'interaction entre Prolopa® et Motilium®.
Médicaments sédatifs, alcool	Sédation accrue en cas d'association à d'autres médicaments à effet sédatif ou à l'alcool.
Antiparkinsoniens	Le fait d'associer le Prolopa® avec d'autres antiparkinsoniens peut augmenter tant son efficacité que les effets secondaires du Prolopa®. Votre médecin réduira l'un ou l'autre des médicaments pour votre bénéfice.
Antihypertenseurs	Le Prolopa® peut renforcer l'action des médicaments contre l'hypertension. Un suivi est donc recommandé, en particulier à l'instauration et chaque changement de dose de L-dopa
Antipsychotiques	Ils agissent de manière contraire au Prolopa® en diminuant les taux de L-dopa. Seule la clozapine (Leponex®) semble tolérée chez les personnes atteintes de Parkinson. (voir § interactions générales)
Dérivés d'adrénaline (Sinutab®, Rhinosinutab®, Rhinathiol-Antirhinitis®, Therafixx-CapitaNasal®, Parasineg®, Aerinaze®, Cirrus®, Clarinase®, ...).	Risque accru de troubles cardiaques. Ils sont à éviter. Attention également aux sprays nasaux décongestionnants qui en contiennent. Privilégier si possible le nettoyage du nez à l'eau de mer.
Anesthésie (halothane)	A l'hôpital, prévenez votre anesthésiste que vous êtes sous L-dopa car elle peut interférer avec certains anesthésiants. (Ex : le traitement par L-dopa doit être arrêté 12 à 48h avant une anesthésie avec l'halothane. Le traitement sera repris progressivement après l'intervention le plus rapidement possible).

ÉVOLUTION DE LA THÉRAPIE PAR L-DOPA



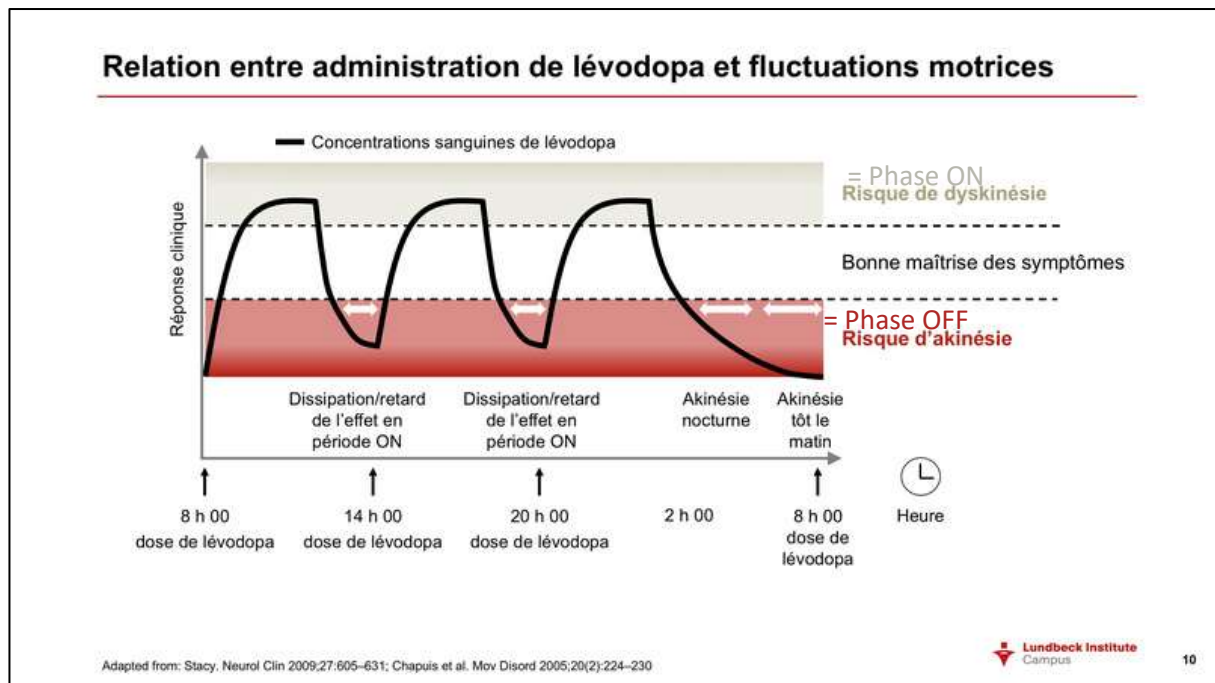
Les conseils du pharmacien



édition septembre 24

Après plusieurs années de traitement par L-dopa, le traitement peut perdre de son efficacité et des complications motrices peuvent apparaître. Cela concerne environ 40% des patients après 4 à 6 ans de traitement. C'est beaucoup moins fréquent avec les agonistes dopaminergiques. Ces complications motrices peuvent être :

- **Le phénomène on-off** : périodes avec blocage moteur/impossibilité à réaliser un mouvement (= période off) suivie d'une période de déblocage grâce à la prise de L-dopa (période ON). Elles deviennent de plus en plus fréquentes et de moins en moins prévisibles et donc plus compliquées à contrôler.
- **Des dyskinésies** : mouvements involontaires anormaux (souvent lors de la phase ON).
- **Des aggravations de fin de doses** : une même dose de L-dopa agit de moins en moins longtemps et les symptômes de la maladie réapparaissent avant la prise de la dose suivante, en particulier la nuit ou au moment du réveil.



Dès lors, il faudra revoir le traitement. Plusieurs solutions existent et seront à discuter avec le médecin :

- Augmenter les doses de L-dopa

Action Parkinson asbl Siège social Avenue des Klauwaerts 38 1050 Bruxelles

Activités c/o Chaussée de Vleurgat 109 1050 Bruxelles

www.actionparkinson.be - info@actionparkinson.be – 0494 53 10 46

BE90 0689 3269 4332- Don : BE66 0689 3507 1943 - RPM Bruxelles : 0717.582.838



Les conseils du pharmacien



édition septembre 24

- Fractionner les prises de L-dopa, c'est-à-dire prendre des plus petites doses mais plus souvent.
- Jouer avec les formes retard et rapide (Prolopa® HBS et comprimés dispersibles)
- Faire des associations avec d'autres traitements antiparkinsoniens (voir ci-dessus) ; en particulier ceux existant sous forme retard (Mirapexin® Retard, Requip-Modutab®), ceux à longue durée d'action (Stalevo® ou du Xadago®) ou du Neupro® (patch agissant 24h).
- ...

b) DUODOPA, LECIGIMON®, PRODUODOPA

- ✓ Ce sont des traitements proposés pour les stades avancés, lorsque les autres antiparkinsoniens ne donnent plus de résultats satisfaisants. Ils se donnent à l'aide d'une sonde intestinale ou en sous-cutané pour le PRODUODOPA.
- ✓ Des systèmes de pompes portables existent. Les cassettes/cartouches de gel s'obtiennent à l'hôpital et doivent respecter la chaîne du froid.
- ✓ Il s'agit de médicaments coûteux avec le statut de médicament orphelin. Autrement dit, c'est un médicament réservé à un nombre limité de personnes.
- ✓ Attention !!! Les précautions, effets secondaires et interactions sont les mêmes que pour le Prolopa®. Comme Lecigimon contient de l'entacapone comme ingrédient supplémentaire, des effets secondaires liés à Comtan® peuvent également se produire.



2) Les agonistes dopaminergiques

Les agonistes dopaminergiques sont les traitements les plus efficaces après la L-dopa. Ils peuvent s'utiliser seuls ou en association avec la L-dopa.

Parmi les effets secondaires, il est bon de rappeler qu'ils provoquent tous :

- ✓ **Des nausées et vomissements** : ces troubles s'atténuent progressivement en quelques semaines. Solution : prise pendant les repas, éventuellement dompéridone (Motilium®) 1/4h avant repas (! pas de métoclopramide - Primpéran® ; ni d'alizarpide - Litan®)



Les conseils du pharmacien



édition septembre 24

- ✓ **De la somnolence et des endormissements soudains** : attention au risque de chute accru, à la prise d'alcool et médicaments sédatifs ainsi qu'à la conduite et manipulation de machines.
- ✓ **Des hypotensions** : attention au risque accru de chutes. Toujours se relever doucement.
- ✓ **Des comportements compulsifs** : confusion, hallucinations, addiction aux jeux d'argent, hypersexualité, boulimie... Contacter votre médecin si vous y êtes confronté.
- ✓ **Syndrome malin des neuroleptiques** en cas d'arrêt brutal du traitement (rigidité musculaire, élévation de la température, perte de conscience, confusion, troubles cardiaques, ...)

Au niveau interactions, on évitera de les associer à :

- ✓ Des médicaments sédatifs (benzodiazépines, antidépresseurs...) : augmentation du risque de somnolence et d'endormissements soudains.
- ✓ Antipsychotiques (sauf clozapine) : action contraire en diminuant les taux de L-dopa.
- ✓ Antihypertenseurs : association autorisée mais vigilance requise car risque accru d'hypotension, particulièrement à l'instauration et à chaque modification du traitement antiparkinsonien.

a) APOMORPHINE (APO-GO-PEN® ; APOMORPHINE HCL STEROP®)

- ✓ C'est un puissant agoniste dopaminergique administré par voie sous-cutanée, de manière intermittente en cas de phase OFF sévères et/ou fréquentes.
- ✓ Des stylos pré-remplis existent pour une administration facile et rapide.
- ✓ Il est conseillé d'alterner les sites d'injection pour éviter des réactions cutanées locales.
- ✓ Vérifier régulièrement la fonction rénale car elle peut-être altérée par la prise d'apomorphine.
- ✓ Associer toujours la prise d'apomorphine avec de la domperidone (Motilium®) car elle provoque quasi systématiquement des nausées et des vomissements. Lorsque le traitement a été établi, on peut diminuer progressivement le traitement par la domperidone chez certains patients mais il n'est possible de le supprimer totalement sans observer de vomissements ni d'hypotension que chez un petit nombre de patients.
- ✓ Effets secondaires et interactions : voir généralités sur les agonistes dopaminergiques

b) BROMOCRIPTINE (PARLODEL®)

Action Parkinson asbl Siège social Avenue des Klauwaerts 38 1050 Bruxelles

Activités c/o Chaussée de Vleurgat 109 1050 Bruxelles

www.actionparkinson.be - info@actionparkinson.be – 0494 53 10 46

BE90 0689 3269 4332- Don : BE66 0689 3507 1943 - RPM Bruxelles : 0717.582.838



Les conseils du pharmacien



édition septembre 24

- ✓ Rarement utilisé en raison d'un risque (rare) de **fibroses pulmonaires, pleurales et rétropéritonéale** (Signes = gonflement des jambes, douleurs lombaires, abdominales et thoraciques, troubles urinaires, toux, problèmes respiratoires).
- ✓ Une échographie cardiaque est recommandée avant l'instauration d'un traitement par la bromocriptine, et est à répéter ensuite régulièrement.
- ✓ Un suivi rapproché s'impose en cas d'insuffisance rénale ou hépatique, en cas de maladie de Raynaud (risque d'exacerbation des symptômes), et en cas d'antécédents d'ulcère gastro-duodéal.
- ✓ **EFFETS SECONDAIRES** : Ci-dessus + ceux des agonistes dopaminergiques.
- ✓ **INTERACTIONS** : Ci-dessous + ceux des agonistes dopaminergiques.

Dérivés de l'adrénaline (Sinutab [®] , Rhinosinutab [®] , Rhinathiol-Antirhinitis [®] , Therafix-CapitaNasal [®] , Parasineg [®] , Aerinaze [®] , Cirrus [®] , Clarinase [®] , ...)	Risque de crises hypertensives et déclenchement de syndromes de Raynaud. A éviter.
Dérivés de l'ergot (ergotamine - Cafergot [®] , dihydroergotamine, méthysergide, cabergoline - Sostilar [®])	Risque de crises hypertensives et déclenchement de syndromes de Raynaud. A éviter.
Antibiotiques de la classe des macrolides (érythromycine - Erythrocin [®] , Clarithromycine – Biclar [®] , roxythromycine)	A éviter ! Augmente la concentration en Parlodel dans l'organisme et risques de surdosage.
Antimycosiques (fluconazole - Diflucan [®] , itraconazole - Sporanox [®] , Posaconazole - Noxafil [®] , voriconazole - Vfend [®])	A éviter ! Diminution de la concentration en Parlodel [®] dans l'organisme et risque de sous-dosage.
Jus de pamplemousse	A éviter ! Augmente la concentration en Parlodel dans l'organisme et risques de surdosage.
+ ...	Demandez conseil !

c) PRAMIPEXOLE (MIRAPEXIN[®] ; OPRYMEA[®] ; SIFROL[®] ET GENERIQUES)

- ✓ Il est recommandé de fractionner la dose journalière en 3 prises pour les comprimés classiques. Les comprimés à libération prolongée se prennent une seule fois par jour car ils se libèrent sur 24h.
- ✓ Comme pour la plupart des médicaments du Parkinson, on démarre le traitement progressivement et les doses sont adaptées au cas par cas.
- ✓ A prendre en mangeant ou en dehors des repas.
- ✓ Les formes à libération prolongée sont à avaler entières !



Les conseils du pharmacien



édition septembre 24

- ✓ L'organisme élimine principalement ce médicament via les urines, attention en cas d'insuffisance rénale, une diminution de la dose est nécessaire.
- ✓ Consultez régulièrement votre ophtalmologue.
- ✓ **EFFETS SECONDAIRES** : voir agonistes dopaminergiques
 - + **Troubles oculaires** : altération de la vision possible (diplopie, vue trouble, diminution de l'acuité visuelle)
- ✓ **INTERACTIONS** : voir agonistes dopaminergiques

d) ROPINIROLE (REQUIP® ET GENERIQUES)

- ✓ Il est préférable de répartir la dose en 3 prises pour le Requip comprimés classiques versus 1 prise par jour pour les gélules à libération prolongée.
- ✓ Les comprimés peuvent être broyés ou coupés. Les gélules à libération prolongée doivent être avalées entières.
- ✓ A prendre en mangeant ou en dehors des repas.
- ✓ **EFFETS SECONDAIRES** : voir agonistes dopaminergiques
- ✓ **INTERACTIONS** : voir agonistes dopaminergiques
- + Augmentation des taux de ropinirole dans l'organisme avec certains médicaments et risque d'augmentation des effets secondaires du ropinirole :
 - **Flovoxamine - Floxyfral®** (antidépresseur)
 - **Ciprofloxacine – Ciproxine®** (antibiotiques)
 - **Oestrogènes** (contenus dans les pilules contraceptives et hormones données lors de la ménopause)
- + Diminution des taux de ropinirole dans l'organisme avec la **rifampicine – Rifadine®** (antibiotique) et risque de perte d'efficacité du ropinirole.

e) ROTIGOTINE (NEUPRO®)

- ✓ Application du patch :
 - Changer le patch toutes les 24h à la même heure
 - Appliquez sur une peau propre, sèche et intacte
 - Appliquez sur : abdomen, cuisse, hanche, flanc, épaule ou bras
 - Evitez d'appliquer au même endroit au cours des 14 jours qui suivent
 - N'exposez pas le patch à une source de chaleur : soleil, bain chaud, ...
 - Le patch ne peut pas être coupé ou détérioré



Les conseils du pharmacien



édition septembre 24

- ✓ Les patchs contiennent de l'aluminium. En cas d'IRM, ils doivent être retirés de la zone à investiguer en raison du risque de brûlure cutanée.
- ✓ **EFFETS SECONDAIRES** : voir agonistes dopaminergiques
+ réactions cutanées fréquentes (démangeaisons, rougeurs)
- ✓ **INTERACTIONS** : voir agonistes dopaminergiques
- ✓ Pas remboursé en Belgique

3) Les inhibiteurs de la COMT : Comtan®

Il est toujours prescrit en association au Prolopa® ou au Duodopa® lorsque ces derniers ne stabilisent plus suffisamment les fluctuations motrices. Ils ont la capacité de freiner la «destruction» du Prolopa® ou du Duodopa dans l'organisme et prolongent donc leur action.

CONSEILS ET ASTUCES :

- ✓ Toujours prendre ce médicament en même temps que chaque dose de Prolopa® ou Duodopa®.
- ✓ Il est nécessaire d'ajuster les doses de Prolopa® et Duodopa lors du traitement associé avec Comtan®.



EFFETS SECONDAIRES :

- ✓ L'urine peut prendre une coloration brun/rouge. C'est sans danger.
- ✓ Troubles digestifs, surtout diarrhée : veillez à une bonne hydratation et consultez le médecin en cas de diarrhée prolongée ou persistante.
- ✓ Renforcement des effets dopaminergiques de la lévodopa (dyskinésies, nausées, anorexie, troubles du sommeil, vertiges). La dose de lévodopa doit parfois être réduite.
- ✓ Syndrome malin des neuroleptiques en cas d'arrêt brutal du traitement (rigidité musculaire, élévation de la température, perte de conscience, confusion, troubles cardiaques, ...).
- ✓ Toxicité hépatique : un contrôle régulier de la fonction hépatique est recommandé.

INTERACTIONS:

- ✓ Les vitamines contenant du fer doivent être prises loin du Comtan® (au moins 2 heures) car elles empêchent l'assimilation du Comtan® par l'organisme.
- ✓ Si vous prenez du Marevan® (warfarine, un médicament anticoagulant), un suivi régulier de la coagulation de votre sang est nécessaire.

Action Parkinson asbl Siège social Avenue des Klauwaerts 38 1050 Bruxelles

Activités c/o Chaussée de Vleurgat 109 1050 Bruxelles

www.actionparkinson.be - info@actionparkinson.be – 0494 53 10 46

BE90 0689 3269 4332- Don : BE66 0689 3507 1943 - RPM Bruxelles : 0717.582.838



Les conseils du pharmacien



édition septembre 24

STALEVO® ET CORBILTA® :

- ✓ C'est une association de 3 principes actifs : le levodopa et carbidopa (contenu dans le Prolopa® et Duodopa®) et l'Entacapone (contenu dans le Comtan®).
- ✓ Permet la prise d'un comprimé unique regroupant tout le traitement (tout-en-un)
- ✓ Ne jamais fractionner les comprimés !
- ✓ Effets secondaires : ceux de la L-dopa et de l'entacapone (voir plus haut).
- ✓ Interactions: celles de la L-dopa et de l'entacapone (voir plus haut).

4) Les IMAO-B

La sélégiline (Eldepryl®), la rasagiline (Azilect®) et le safinamide (Xadago®) sont des inhibiteurs de la monoamine oxydase B (MAO-B), qui est en grande partie responsable de la destruction de la dopamine dans le cerveau. La sélégiline et la rasagiline peuvent être prescrites seules pour postposer l'utilisation de la L-dopa ou en association avec cette dernière en cas de fluctuations motrices. Le safinamide est uniquement utilisé en association avec de la L-dopa.

EFFETS SECONDAIRES :

- Troubles gastro-intestinaux : nausées, vomissements, constipation, ...
- Céphalées, **insomnie**, agitation, hallucinations, tremblements. → Eviter la prise le soir !
- Troubles du rythme cardiaque, hypotension (attention au risque de chutes !)
- Précordialgies (douleurs au niveau du cœur)
- Myopathie
- Rash (rougeur cutanée), sécheresse de la bouche, stomatite → Veiller à une bonne hygiène dentaire (risque accru de caries)
- Troubles mictionnels
- Augmentation des dyskinésies en association à la lévodopa ; la dose de lévodopa doit être diminuée.

INTERACTIONS:

Dérivés d'adrénaline (Sinutab®, Rhinosinutab®, Rhinathiol-Antirhinitis®, Therafixx-CapitaNasal®, Parasineg®, Aerinaze®, Cirrus®, Clarinase®, ...). + !! aux sprays nasaux	Risque accru de troubles cardiaques et de crises hypertensives. Ils sont à éviter. Surveillance de la tension artérielle en cas d'association. Si vous êtes enrhumé, préférez l'eau de mer hypertonique en douche nasale jusqu'à 6 fois par jour.
Tyramine	Rare : crises hypertensives en cas de prise d'aliments riches en tyramine (choux, pdt, camembert, gruyère, ...)



Les conseils du pharmacien



édition septembre 24

<p>Dérivés de la sérotonine (antidépresseurs, tramadol, dextrométhopane – sirops antitussifs !, fentanyl, oxycodone, tryptans, lithium, millepertuis, bupropion, ...)</p>	<p>Risque de syndrome sérotoninergique (rare mais grave). Si l'association s'avère nécessaire, le traitement doit être instauré très progressivement et en surveillant l'apparition d'effets indésirables : agitation, crampes, confusion, incoordination, fièvre, sueurs, tremblements, diarrhée.</p>
---	--

Attention, le dextrométhopane est contenu dans de nombreux sirops antitussifs (Toularynx Dextro[®], Bisoltussin[®], Bronchosédal dextro[®], Nortussine[®], Actifed new[®], Balsoclase dextro[®], Tusso-rhinathiol[®], Toux-san dextro[®], ...). D'autres sirops existent, demandez à votre pharmacien.

a) RASAGILINE (AZILECT[®])

- ✓ Eviter de prendre ce médicament le soir (risque d'insomnies)
- ✓ Il peut être pris avec ou sans repas.
- ✓ Une seule prise par jour.
- ✓ Eviter les antidépresseurs surtout le Prozac[®] (Fluoxétine), le Floxyfral[®] (Fluvoxamine).
- ✓ **EFFETS SECONDAIRES** : Ceux des IMAO-B
 - + Si vous souffrez d'hypotension, prudence en prenant ce médicament car l'hypotension pourrait être aggravée.
 - + Troubles du comportement des impulsions (comme la L-dopa)
- ✓ **INTERACTIONS** : celles des IMAO-B + fluctuation des taux de rasagiline dans l'organisme avec certains médicaments (à éviter) :
 - **Flovoxamine - Floxyfral[®]** (antidépresseur)
 - **Ciprofloxacine – Ciproxine[®]** (antibiotiques)
 - **rifampicine – Rifadine[®]** (antibiotiques)



b) SAFINAMIDE (XADAGO[®])

- ✓ Eviter de prendre ce médicament le soir (risque d'insomnies).
- ✓ Le safinamide est utilisé, toujours en association à la lévodopa, à une dose de 50 à 100 mg par jour en 1 prise.
- ✓ Les effets indésirables du safinamide sont comparables à ceux des autres inhibiteurs de la MAO-B (surtout hypotension orthostatique, nausées, céphalées, dyskinésies, vertiges, insomnie, chutes) ; une cataracte et des lésions rétinienne



Les conseils du pharmacien



édition septembre 24

ont également été décrites. Il est d'ailleurs contre-indiqué en cas de rétinopathies. Par précaution, consultez régulièrement votre ophtalmologue.

- ✓ Pas de troubles des compulsions signalés.
- ✓ **INTERACTIONS :** celles des IMAO-B + metformine (Glucophage®), l'aciclovir (Zovirax®), le ganciclovir (Cymevene®) : augmentation des effets secondaires de ces médicaments car le Xadago® empêche leur élimination.

5) Les anticholinergiques : Akineton®, Kemadrin®, Artane®

Les anticholinergiques à action centrale sont encore parfois utilisés dans la maladie de Parkinson pour lutter contre les tremblements. En début de traitement, ils sont parfois utilisés seuls ; en général, ils sont associés à la lévodopa.

CONSEILS ET ASTUCES :

- Médicaments à prendre après les repas.
- Ils sont très peu prescrits en raison du nombre important d'effets secondaires les rendant peu appropriés pour la personne âgée.
- En cas d'association à la L-dopa, il n'y a normalement pas besoin de rectifier la dose.
- Ce sont des médicaments qui devraient être évités si vous souffrez de tachycardie, hypertrophie bénigne de la prostate, rétention urinaire, reflux gastro-oesophagien, glaucome ou constipation chronique.

EFFETS SECONDAIRES :

- Sécheresse de la bouche → attention, risque accru de caries (hygiène bucco-dentaire stricte !)
- Sécheresse des yeux (sensation de grain de sable dans l'œil, rougeurs, larmoiements) → des collyres hydratants existent.
- Troubles digestifs : nausées, constipation → boire beaucoup, consommer des aliments riches en fibre, Movicol® au besoin
- Mydriase (dilatation de la pupille) et troubles de l'accommodation
- Rétention urinaire
- Tachycardie, arythmie
- Confusion, désorientation, agitation, Alzheimer → Attention à la personne âgée !
- Propriétés hallucinogènes et euphorisantes : usage abusif décrit



Les conseils du pharmacien



édition septembre 24

INTERACTIONS:

- De nombreux médicaments sont pourvus d'effets secondaires anticholinergiques. Il y a donc un risque accru d'effets secondaires en cas d'usage concomitant. Evitez notamment le Buscopan®; les antihistaminiques comme le Nustasium®, le R-calm®, l'Atarax®, le Postafene®, l'Agyrax®, le Phenergan®. Interaction également avec les antidépresseurs comme le Redomex®, l'Anafranil®, le Prothiaden®, le Sinequan®, le Tofranil® et le Nortrilen®.
- Ils annulent les effets des médicaments contre l'Alzheimer en agissant de façon contraire : donépézil (Aricept® et génériques), galantamine (Reminyl®), rivastigmine (Exelon® et génériques)

6) L'Amantadine

- ✓ Posologie : 100mg/j en 1 prise, augmentation progressive jusqu'à 400mg/j en 2 prises.
- ✓ A prendre pendant les repas
- ✓ Elle n'est plus disponible en Belgique depuis 2011, mais elle l'est encore dans les pays voisins. Son importation est possible et peut faire l'objet d'un remboursement dans certaines conditions.
- ✓ Son mécanisme d'action est double : elle libère les réserves en dopamine du corps et a des propriétés anticholinergiques.
- ✓ Son effet est peu étayé, il serait limité et de courte durée. On peut y avoir recours en association avec la L-dopa pour corriger les fluctuations, les dyskinésies et le phénomène on-off apparaissant à la suite d'un traitement chronique avec la L-dopa.
- ✓ Effets secondaires : réactions cutanées, gonflement des membres inférieurs + ceux des agonistes dopaminergiques + ceux des anticholinergiques (voir ci-dessus, les précautions sont les mêmes)

Vous avez des difficultés pour avaler vos médicaments ?

La plupart des médicaments peuvent être enrobés dans un peu de yaourt, de compote pour aider à la déglutition. Ils peuvent également être cassés ou broyés.



Les conseils du pharmacien



édition septembre 24

Exception ! Les gélules à libération prolongée doivent être avalées entières (voir ci-dessus). Les mentions «retard», « forme à libération prolongée », « gastro-résistant » figurent généralement sur les boites de ces médicaments.

En cas de difficulté majeure, n'hésitez pas à consulter votre médecin ou pharmacien. Des solutions existent. Vous pouvez également faire appel à des ergothérapeutes qui regorgent de trucs et astuces pour faciliter la déglutition.

Pour plus de renseignements, vous pouvez consulter le tableau suivant réalisé par l'Hôpital Universitaire de Genève qui sert de référence en Belgique. Attention, les noms commerciaux sont les noms utilisés en Suisse. Ils peuvent être différents de ceux utilisés en Belgique. Fiez-vous plutôt aux noms des molécules actives qui eux ne changent pas d'un pays à l'autre.

https://pharmacie.hug.ch/infomedic/utilismedic/tab_couper_ecraser.pdf

Pour programmer la prise de médicaments

Il importe de respecter le rythme de la prise de vos médicaments qui est déterminé avec votre neurologue, de façon rigoureuse. C'est ce qu'on appelle l'adhésion thérapeutique : prendre correctement ses médicaments. Or on oublie vite...

CONSEILS ET ASTUCES:

- Programmer votre GSM aux heures fixées par le neurologue et préparer vos médicaments dans un pilulier compartimenté.
- Faites l'acquisition d'un pilulier programmable avec plusieurs compartiments.
- Le pharmacien pourra aussi vous proposer le Posomind®. Il le programmera lui-même. Lorsque l'alarme sonne, le traitement à prendre et sa posologie s'affichent sur l'écran, avec un délai de rappel. Pour plus d'informations : +32 477 45 46 81. Il faut compter 50€ pour l'acquisition et 10€/mois d'abonnement.
- L'important est de respecter le rythme (prendre son médicament toutes les x h), peu importe l'heure à laquelle vous commencez la journée.





Les conseils du pharmacien



édition septembre 24

Solution naturelle : le Mucuna Pruriens

Le mucuna, mucuna pruriens ou pois mascate, appelé aussi haricot pourpre, est une plante grimpante annuelle qui pousse dans les régions tropicales de l'Inde et de l'Afrique. Les poils jaunes qui recouvrent les gousses fraîches du mucuna sont urticants. Une fois séchée, la gousse et les graines noircissent, ils contiennent de la L-dopa.

Le mucuna est utilisé en Europe comme tonique et équilibrant nerveux dans la lutte contre la maladie de Parkinson aux premiers stades de la maladie. Il convient d'en parler avec le neurologue. Il peut parfois entraîner des troubles gastro-intestinaux, des nausées, de l'insomnie et des crises de dyskinésie.

L'AVIS DU PHARMACIEN : il n'existe à ce jour aucun médicament ou complément alimentaire produit selon les normes pharmaceutiques en vigueur dans notre pays. La qualité, l'efficacité et la sécurité des produits ne peuvent donc être garanties. Par ailleurs, son utilisation en tant que traitement antiparkinsonien est peu étayée dans la littérature scientifique. Enfin, cette plante contient certes de la L-dopa mais la teneur en cette dernière peut varier selon différents paramètres (le plant cultivé, l'altitude, les conditions climatiques, ...) Or, on sait combien une dose bien calibrée en L-dopa est nécessaire pour le traitement optimal à de L-dopa, sous peine de déclencher un phénomène ON-OFF. Et comme il s'agit d'une plante, on retrouvera également toute une série d'autres composants dont on ne connaît pas l'innocuité. Son usage est plutôt à déconseiller.



Les conseils du pharmacien



édition septembre 24

Les « indispensables » complémentaires :

Les personnes sont nombreuses à se demander si elles doivent ou non prendre des suppléments. **Si vous avez une alimentation saine et équilibrée, vous n'aurez pas à prendre de compléments.** Néanmoins, des carences peuvent survenir et seront de préférence objectivées par un bilan médical avant d'introduire un complément alimentaire. Rappelez-vous que les produits de santé naturels, incluant les compléments, ne sont pas nécessairement sécuritaires et peuvent interférer avec votre médication. Vérifiez auprès de votre médecin ou de votre pharmacien avant d'en faire usage.

Les données scientifiques démontrent qu'aucun régime alimentaire particulier, ni aucun nutriment spécifique, n'empêche la maladie de Parkinson de progresser. Par contre, une bonne nutrition est essentielle au bien-être global des personnes atteintes, qu'elles soient aux stades premiers ou plus avancés de la maladie. On sera toutefois vigilant à la santé osseuse, à la constipation et à la gestion du poids corporel.

SANTÉ OSSEUSE :

Les personnes atteintes de Parkinson risquent de souffrir d'ostéoporose, une maladie causée par une faible densité minérale osseuse. L'ostéoporose devient particulièrement inquiétante pour les personnes atteintes car elles présentent un risque élevé de chute. Bien s'alimenter et demeurer actif physiquement sont des facteurs clés pour prévenir l'ostéoporose. Le calcium et la vitamine D jouent un rôle majeur dans ce phénomène. Les personnes ayant de la difficulté à assurer un apport suffisant en l'un ou l'autre de ces éléments auront à prendre des compléments.



Les conseils du pharmacien



édition septembre 24

Calcium : Les aliments riches en calcium incluent : les produits laitiers, le lait de soja enrichi, le jus d'orange enrichi, les poissons en conserve avec arêtes (saumon ou sardines), les amandes et le brocoli. La supplémentation en calcium n'est pas recommandée en prévention mais uniquement en cas de carence révélée par une prise de sang ou en cas d'ostéoporose avérée. La dose recommandée est souvent de 500mg de calcium élément.

La vitamine D : elle provient principalement des produits laitiers enrichis. La lumière provenant du soleil est également une source de vitamine D. Sa carence est fréquente en Belgique par manque d'exposition au soleil. Une supplémentation est donc souvent nécessaire, particulièrement en hiver. Les doses peuvent être de 800 à 3000 UI selon l'état de la carence. Elle est importante pour la santé des os mais aussi celle des muscles et le bon fonctionnement du système immunitaire.

CONSTIPATION :

Pour plusieurs patients atteints de Parkinson, la constipation demeure l'un des problèmes les plus courants. Les facteurs favorisant la constipation incluent : la perte d'appétit, le manque d'activité physique, les effets secondaires causés par les médicaments et les troubles intestinaux causés par la maladie elle-même. Les trois conseils pour le maintien de la régularité sont : boire plus de liquide, inclure des fibres à son alimentation et faire de l'activité physique.

Fibres : ajoutez des aliments riches en fibres tels que le son, les céréales et pains à grains entiers, les fruits et légumes, les haricots secs, les pois et les lentilles. Si cela ne suffit pas, de nombreux compléments en contiennent et peuvent vous aider.

POIDS CORPOREL :

De nombreux facteurs liés au Parkinson contribuent à la perte de poids. Les mouvements involontaires (tremblements) brûlent énormément d'énergie. Les symptômes de dépression sont présents dans la maladie de Parkinson et peuvent entraîner une diminution de l'appétit et une perte de poids. Pour répondre adéquatement aux besoins nutritionnels, il est préférable de prendre de petits repas fréquents tout en y incluant certains aliments riches en calories (crème, crème glacée, beurre, sauces, boissons à forte teneur en calories et desserts).

Si la perte de poids devient inquiétante ou persiste, l'ajout de compléments riches en macro- et micro-nutriments peuvent aider (Fortimel®, Delical®, Fresubin®, ...). Il en existe pour tous les goûts : boissons lactées, jus, crèmes, soupes, biscuits... demandez conseil !



Les conseils du pharmacien



édition septembre 24

QUID DU MAGNESIUM, COENZYME Q10 ET OMEGA 3 ?

Magnésium : sa carence n'est pas visible dans une prise de sang classique. Son déficit se marque par de la fatigue, des crampes, le frémissement des paupières ou encore la sensation de « tomber » pendant son sommeil. Le stress et le sport sont des facteurs favorisants. On retrouve notamment du magnésium dans les bananes, les fruits secs, les céréales complètes, le chocolat noir, ... En complémentation, on recommande des doses de 200 à 400g de magnésium élément par jour. Dans le cadre du Parkinson, son action comme décontractant musculaire peut avoir un intérêt, bien que non prouvé.

Coenzyme Q10 : La co-enzyme Q10 (également connue sous le nom CoQ10, Q10 ou ubiquinone) est une substance similaire à une vitamine, produite par le corps humain. La Q10 joue un rôle important dans la production d'énergie par les cellules. De plus, c'est un antioxydant, c'est-à-dire une substance agissant contre l'oxydation. On la retrouve également dans les poissons gras (saumon, thon...), les abats (foie...) et les céréales complètes. Elle est disponible à la vente sous forme de complément alimentaire.

Quelques études semblent suggérer qu'un supplément de coenzyme Q10 (300-2400 mg/jour pendant minimum 16 mois) pourrait ralentir le déclin fonctionnel des personnes atteintes de la maladie de Parkinson, au stade précoce de la maladie. Cette efficacité n'est cependant pas observée au stade intermédiaire de la maladie, et doit être confirmée par des études supplémentaires. On manque également d'informations quant à son innocuité à long terme.

Oméga 3 : notre alimentation est souvent pauvre en oméga 3. Ils jouent pourtant un rôle important dans le bon fonctionnement cérébrale et cardiovasculaire. Il est recommandé de varier les apports d'origine végétale (ALA contenus dans fruits secs, huile de colza, huile de lin, ...) et ceux d'origine animale (EPA et DHA contenus dans poissons gras tels que sardine, hareng, maquereau, saumon, thon, ...). 2 c à s /jour d'huile de colza comblent nos besoins journaliers en ALA. Pour les EPA et DHA, des compléments peuvent s'avérer utiles chez les personnes consommant peu de poissons gras (moins de 2X/semaine ; attention particulièrement aux végétariens et végétans).



Les conseils du pharmacien



édition septembre 24

Les indispensables vaccins :

La maladie augmente le risque fausses déglutition et donc le risque d'infections respiratoires. Se prémunir contre ces infections est donc primordial. Différents vaccins contre les infections respiratoires sont ainsi recommandés :

- **Le vaccin contre la grippe :**
 - 1 dose à faire 1x/an de préférence entre le 15/10 et le 15/11.
 - Il en existe 3 en Belgique, tous équivalents : Alpharix[®], Influvac[®] et Vaxigrip[®]
 - A refaire tous les ans car les souches de virus de la grippe changent chaque année.
- **Le vaccin contre les pneumocoques :**
 - 2 doses : 1 dose de Prevenar 13[®] suivie d'une dose de Pneumovax 23[®] minimum 8 semaines plus tard
 - Un rappel tous les 5 ans avec Pneumovax 23[®] est parfois nécessaire chez certaines personnes (à discuter avec le médecin)
- **Le vaccin contre la covid-19**
 - Actuellement 3 doses ; à suivre selon l'évolution de l'épidémie.



Les conseils du pharmacien



édition septembre 24

Messages clés

Schéma posologique	Augmentation progressive des doses, par paliers, en fonction : - de la réponse clinique - de l'apparition d'effets secondaires indésirables Pas d'arrêt brutal du traitement.
Mises en garde particulières	Pour L-dopa et agonistes dopaminergiques : ! alcool et médicaments sédatifs → somnolence ! conduite et manipulation de machines → endormissement soudain, somnolence ! risque de chutes : somnolence, endormissement soudain, hypotension
Début de l'effet	Rapide, mais adaptation posologique individuelle essentielle, en fonction de la réponse au traitement et de l'apparition d'effets secondaires indésirables.
Durée du traitement	Traitement chronique Ne pas arrêter sans avis médical
Effets indésirables majeurs	- L-dopa et agonistes dopaminergiques : somnolence, endormissement soudain, hypotension - Agonistes dopaminergiques : comportements compulsifs - Rare mais grave : syndrome malin des neuroleptiques à l'arrêt brutal du traitement
Interactions	- Nausées/vomissements : ne pas utiliser de Pimpéran® ni de Litan® (ok pour la dompéridone – Motilium®) - Eviter autant que possible les antipsychotiques (sauf clozapine), antidépresseurs, antiépileptiques et anticholestirinasés (aggravation du Parkinson) - Espacer les prises de compléments de fer avec celles de L-dopa et de Comtan® d'au moins 2h. !!! aux médicaments sans ordonnance, association non recommandée entre : - Sinutab® et autres décongestionnants avec le Parlodel®, les IMAO-B et les anticholinergiques - Dextrometorphan (sirops antitussifs) et les IMAO-B - Buscopan® et anticholinergiques - Nustasium®/ Rcalm® et anticholinergiques

Action Parkinson asbl Siège social Avenue des Klauwaerts 38 1050 Bruxelles
Activités c/o Chaussée de Vleurgat 109 1050 Bruxelles

www.actionparkinson.be - info@actionparkinson.be – 0494 53 10 46
BE90 0689 3269 4332- Don : BE66 0689 3507 1943 - RPM Bruxelles : 0717.582.838



Les conseils du pharmacien



édition septembre 24

Suivi particulier	Le traitement sera régulièrement réévalué en fonction de la réponse clinique. Un suivi médical régulier est nécessaire.
--------------------------	---

Sources :

Travail revu et actualisé par le pharmacien Sabrina Durant en juin 2021 qui a utilisé :

Le CBIP (<https://www.cbip.be/fr/start>)

Vidal (<https://www.vidal.fr/>)

HAS – Haute Autorité de Santé (<https://www.has-sante.fr>)

SSPF – Société Scientifique des Pharmaciens Francophones (<https://www.sspf.be/>)

RCP des différents médicaments

Base de données Delphicare (logiciel réservé aux pharmaciens)

Cours de pharmacologie et de pharmacothérapie du Parkinson du Prof. Hermans –
année académique 2020-2021 – Université Catholique de Louvain