

Les traitements anti- parkinsoniens

Définition

- Triade:

- tremblements de repos

- bradykinésie

- rigidité plastique

Choix de la molécule

- Avant 60 ans : agoniste dopaminergique
- Après 70 ans : L-dopa (apparition de dyskinésies plus rapide)

Introduction progressive par paliers en fonction de la tolérance et de l'efficacité.

Fluctuations d'efficacité

- Sous L-dopa: fractionnement des doses, ajout d'ICOMT ou d'IMAOB, switch par un agoniste, forme LP.
- Sous agonistes: fractionnement des doses, ajout de L-dopa.

L-dopa

- EI: troubles digestifs, hallucinations, délires, somnolence, hypotension.
- Levodopa+benserazide(modopar)
+carbidopa(sinemet)
+entecapone (stalevo)

agonistes

- EI: nausées , vomissements , hypotension , hallucinations délires .
ischémie distale , fibrose rétro-péritonéale et valvulopathie (dérivés de l' ergot de seigle)
- Ex: piribédil (Trivastal), ropinirol (Requip), pergolide (Celance), lisuride (dopergine), bromocriptine (parlodel)

Biblio

- - « Maladie de Parkinson » ,Vidal recos , recommandations et pratique, pp.918 à 928.
- -« La Maladie de Parkinson : critères diagnostiques et thérapeutiques », Anaes, mars 2000

MERCI

De votre attention