



# Les thérapies par perfusions continues dans la maladie de Parkinson : les points essentiels pour les patients.

## QUEL EST LE RÔLE DES MÉDICAMENTS DANS LA MALADIE DE PARKINSON (MP)?

Les patients atteints de la MP n'ont pas assez d'une substance chimique dans leur cerveau: la dopamine. Les médicaments peuvent améliorer les symptômes de la MP. La plupart de ces médicaments sont pris par voie orale plusieurs fois par jour. Au début de la maladie, lorsque vous prenez vos traitements, le bénéfice est ressenti tout au long de la journée ; cependant, lorsque la MP progresse vous pouvez remarquer que l'effet des médicaments ne dure pas jusqu'à la prise suivante. Ce phénomène s'appelle un « épuisement de fin de dose ». En période « OFF », les symptômes de la MP tels que le tremblement, le ralentissement et les difficultés à la marche peuvent réapparaître. Quand l'effet de la prise suivante survient, vous passez en période « ON » et les symptômes s'améliorent. Ces phénomènes conduisent à augmenter le nombre de prises de médicaments et s'accompagne d'un moins bon contrôle de vos symptômes.

## QUELLES SONT LES THÉRAPIES PAR PERFUSIONS CONTINUES DANS LA MALADIE DE PARKINSON?

Les traitements par perfusion continue sont administrés soit en utilisant une petite aiguille insérée sous la peau, soit un tube (cathéter) inséré dans l'intestin grêle. Cela permet de délivrer un flux continu du médicament tout au long de la journée. La lévodopa et l'apomorphine sont les deux produits fréquemment utilisés en perfusion continue pour pallier au manque de dopamine dans le cerveau.

- **La lévodopa:** ce médicament est transformé en dopamine dans le cerveau. C'est le médicament utilisé le plus fréquemment sous forme de comprimé (ou de gélules) pour traiter la MP, et actuellement elle peut-être infusée directement dans l'intestin grêle sous forme de gel appelé lévodopa/carbidopa gel intestinal (LCGI) pour réduire les périodes OFF.
- **L'apomorphine:** ce médicament qui est un agoniste dopaminergique, a sur le cerveau le même effet que la dopamine. Il est perfusé sous la peau soit en continue soit en dose unique. Il améliore les périodes OFF.

LCGI et apomorphine sont stockées dans une pompe portable externe connectée à une tubulure. La tubulure de la pompe à LCGI est connectée au cathéter placé dans l'intestin. La pompe à apomorphine est reliée à une petite aiguille insérée sous la peau

et maintenue en place par un adhésif.

## POURQUOI UTILISER LES THÉRAPIES PAR PERFUSIONS CONTINUES?

Quand vous souffrez d'« épuisement de fin de dose », les cellules de votre cerveau n'absorbent pas de lévodopa et ne stocke pas de dopamine. En conséquence, vous ne contrôlez plus vos symptômes et vous devez prendre vos médicaments plus souvent au cours de la journée. Les traitements par perfusion délivrent le médicament en continue permettant une amélioration plus constante et plus franche des symptômes. Ces traitements permettent aussi de réduire le nombre de prise de médicaments par voie orale au cours de la journée. Les thérapies par perfusion continue sont généralement plus efficaces que les comprimés à libération prolongée et les patches transdermiques.

## QUI DOIT ENVISAGER CE TYPE DE TRAITEMENT?

Les traitements par perfusion continue sont indiqués si vos médicaments par voie orale vous améliorent mais que vous présentez des « épuisement de fin de dose » et/ou des dyskinésies (mouvements involontaires qui apparaissent à des doses importantes de médicaments). La plupart des patients ont en général fait l'essai de différents médicaments antiparkinsoniens par voie orale ou de patches transdermiques avant de décider de commencer ces traitements.

Il est important de noter que si les traitements oraux n'améliorent pas vos symptômes, même de façon transitoire, les traitements par perfusion continue ne sont pas recommandés.

## OÙ EST-CE QUE CES TRAITEMENTS SONT INITIÉS?

Ces traitements sont généralement débutés en hospitalisation ou en hôpital de jour. Pour la LCGI, un médecin insère le cathéter dans votre intestin grêle et entame la perfusion. Pour l'apomorphine, vous pouvez être hospitalisé durant quelques jours pour faire l'essai du dispositif ou cet essai peut se faire en externe.

Les traitements par perfusion continue sont mis en marche le matin et arrêtés la nuit. Durant les premiers mois, un médecin ou une infirmière vous aident à ajuster les doses.



# *Les thérapies par perfusions continues dans la maladie de Parkinson : les points essentiels pour les patients.*

## QUELLES SONT LES PRINCIPALES LIMITES ET LES COMPLICATIONS DES TRAITEMENTS PAR PERFUSION CONTINUE?

- Les traitements par perfusion continues ne sont pas disponibles à l'échelle mondiale ; quelques pays seulement en disposent.
- Le coût des traitements par perfusion continue est supérieur à celui des comprimés et des patchs, ce qui en limite la disponibilité.
- La gestion de ces traitements nécessite un aidant disponible et entraîné qui vous soutienne.
- Des problèmes techniques peuvent survenir lors de la mise en place du cathéter de LCGI.
- Des réactions cutanées peuvent compliquer le traitement par apomorphine.

LCGI et apomorphine ont des effets indésirables similaires à ceux des autres médicaments de la MP, tels que:

- Nausée
- Somnolence
- Tension artérielle basse
- Confusion
- Hallucinations

Ces symptômes apparaissent spécialement s'il y a eu ce type de problèmes en relation avec les autres traitements.