

Ruptures de médicaments, France Parkinson mobilisé

Vous avez été nombreux à nous faire part de vos difficultés à obtenir certains de vos traitements. En tant que porte-parole des malades et de leurs proches, nous avons contacté l'Agence nationale de sécurité des médicaments et des produits de santé (ANSM) pour obtenir des informations et expliquer de nouveau que les traitements antiparkinsoniens sont essentiels et indispensables.

Mantadix : « Le laboratoire BMS met à disposition depuis le 23 juillet dernier, une spécialité comparable, Amantadin AL, destinée initialement au marché allemand afin de pallier l'indisponibilité de Mantadix. Cette spécialité importée est mise à disposition par le laboratoire à titre gracieux auprès des officines et des pharmacies à usage intérieur, vers des patients pour lesquels aucune autre alternative thérapeutique ne peut être envisagée. L'AN SM effectue avec le laboratoire un suivi rapproché du déroulé de cette importation et il n'y a aucune difficulté d'approvisionnement à ce jour. D'après les dernières informations (mi-septembre) du laboratoire BMS, une mise à disposition d'unités de Mantadix pourrait intervenir à compter de début 2016. »

L'association a alerté l'ANSM de vos difficultés à supporter l'Amantadin AL.

Requip LP : « L'ANSM a été informée de tensions d'approvisionnement sur ces spécialités. Celles-ci font suite à des difficultés d'approvisionnement d'un excipient utilisé dans l'enrobage des comprimés. Le laboratoire a annoncé un retour à une situation normale pour début 2016. Dans l'attente, les différents laboratoires commercialisant des spécialités génériques à Requip LP sont en mesure de pallier l'ensemble des besoins du marché. »

Artane : « Des ruptures de stock ont eu lieu avec Artane 2 mg et 5 mg en comprimé, ces derniers mois. Le laboratoire nous confirme la reprise des approvisionnements et des quantités en stock permettant une couverture des besoins sur plusieurs mois. »

Otrasel : « Cette spécialité fait l'objet d'une décision d'arrêt de commercialisation. Les dernières unités disponibles (péremption avril 2017) sont en cours de distribution... D'autres spécialités à base de sélégiline (Deprenyl) ou d'autres inhibiteurs des IMAO B (Azilect = Rasagiline) existent ; nous recommandons aux patients de consulter leur neurologue afin que la poursuite de leur traitement soit adaptée à chacun d'eux. En effet, les formulations ne sont pas les mêmes et l'Otrasel présente un profil de "biodisponibilité" différent des autres. »

N'hésitez pas à nous contacter (info@franceparkinson.fr) afin de nous informer des difficultés auxquelles vous faites face pour obtenir la poursuite de votre traitement. Nous poursuivons nos actions de plaidoyer car, dans le projet de loi santé, nous souhaitons soutenir que les traitements qui nous concernent doivent être « protégés » ! ■

L'utilisation d'un traitement anticancéreux pour améliorer la maladie de Parkinson en phase d'étude 1



Par le Pr Damier,
vice-président
du comité scientifique de
France Parkinson

Le processus de dégénérescence cellulaire de la maladie de Parkinson s'accompagne d'un stress oxydatif (libération de produits oxygénés toxiques). De nombreux mécanismes sont impliqués dans ce phénomène. Certains médicaments peuvent agir pour réduire ce stress oxydatif. C'est le cas d'un anticancéreux, le **Nilotinib**, utilisé dans le traitement de certaines leucémies. Dans des modèles expérimentaux de maladie de Parkinson, l'administration de Nilotinib a eu un rôle neuroprotecteur. De façon préliminaire, une équipe de Wahsington DC a administré le Nilotinib chez 11 patients parkinsoniens. À ce stade de la recherche clinique (dite phase 1), il s'agit surtout de vérifier la sécurité d'administration du médicament. L'efficacité est bien sûr observée en parallèle mais l'étude n'est pas construite dans le but d'évaluer l'efficacité du médicament. Au congrès annuel de la société de neurosciences, cette équipe rapporte des résultats encourageants avec une amélioration clinique assez nette observée chez quelques patients. Avant tout enthousiasme prématuré, **il faut attendre les phases suivantes** (dites phases 2 et 3) **d'évaluation** de ce traitement qui compareront en particulier le Nilotinib à un traitement placebo. Il faut en effet avoir en tête qu'un effet placebo existe dans tout traitement. Il est évalué à 30 % d'amélioration dans pratiquement toute maladie, maladie de Parkinson incluse, ce qui est loin d'être négligeable. Le cerveau est en effet une machine complexe, sensible aux dimensions psychologiques. Dans le cadre de la maladie de Parkinson, il a même pu être montré que sous médicament placebo, le cerveau libérait de la dopamine. De nombreux produits, y compris certains anti-cancéreux, ont déjà connus pareil résultat initial encourageant sans confirmation à suivre. **Il faut donc attendre encore un peu avant de savoir si une bonne piste est enfin tenue. Et en aucun cas ne chercher à prendre un tel médicament en dehors de tout protocole sans s'exposer à de sérieux risques d'effets indésirables.** ■