

Que penser des génériques ?

Un générique est conçu à partir de la molécule d'un médicament dont le brevet est désormais tombé dans le domaine public. **Il a la même composition en principes actifs et la même efficacité thérapeutique.** Parfois, les excipients* diffèrent de ceux utilisés dans le médicament original, aussi appelé princeps. L'association recommande de poursuivre son traitement princeps ou générique et de ne pas passer de l'un à l'autre lorsque le traitement est bien supporté.

→ Les antiparkinsoniens et génériques actuellement commercialisés

(Juillet 2019)

Médicament original	Substance(s) active(s)	Générique
Précuseurs de la dopamine		
Modopar®	Lévodopa + bensérazide	Oui
Sinemet®	Lévodopa + carbidopa	Oui
Agonistes dopaminergiques		
Requip®	Ropinirole	Oui
Sifrol®	Pramipexole	Oui
Trivastal®	Piribédil	Oui
Neupro®	Rotigotine	Non
Parlodel®	Bromocriptine	Oui
Apokinin®	Apomorphine	Non
Inhibiteurs MAO-B		
Azilect®	Rasagiline	Oui
Deprenyl®	Selegiline	Oui
Inhibiteurs COMT		
Comtan®	Entacapone	Oui
Autres		
Stalevo®	Lévodopa + carbidopa + entacapone	Oui
Mantadix®	Amantadine	Non

*Substance associée au principe actif d'un médicament dont la fonction est de faciliter l'administration, la conservation et le transport de ce principe actif.



Maladie de Parkinson ?

La maladie de Parkinson est caractérisée par la perte progressive des cellules productrices de dopamine, une substance chimique, présente dans notre cerveau. La diminution de dopamine entraîne l'apparition de certains symptômes moteurs liés à la maladie : une difficulté à effectuer certains mouvements, une lenteur, une rigidité musculaire, des tremblements.

Les causes exactes de la perte des cellules ne sont pas encore connues. À ce jour, il n'existe pas de traitement permettant de guérir ou de freiner l'évolution de la maladie de Parkinson.



Prescription adaptée à chacun

Les médicaments seront **adaptés** (molécule, mode d'administration, dosage, nombre et heure de prise...), au fil de l'**évolution de la maladie** et en fonction du **ressenti** de chaque malade, jusqu'à obtenir l'efficacité souhaitée et garantir la **meilleure qualité de vie possible**.

D'autres éléments permettent de réduire l'impact des troubles moteurs et d'accroître la qualité de vie des personnes ayant la maladie de Parkinson :



la rééducation (kinésithérapie, orthophonie...)



l'activité physique



l'adaptation du lieu de vie



le maintien du lien social



la lutte contre l'isolement

Contactez France Parkinson

infos@franceparkinson.fr

01 45 20 22 20



CONSEILS PRATIQUES

2019

Les médicaments

WWW.FRANCEPARKINSON.FR
FACEBOOK.COM/CHAQUEPASESTUNECONQUETE
@FRANCEPARKINSON
YOUTUBE.COM/USER/PARKINSONFRANCE

ASSOCIATION RECONNUE D'UTILITÉ PUBLIQUE
18, RUE DES TERRES AU CURÉ - 75013 PARIS
INFOS@FRANCEPARKINSON.FR - TÉL. : 01 45 20 22 20

3 grandes catégories de médicaments

Le précurseur de la dopamine : la Lévodopa ou L-Dopa

Les actions

C'est une molécule qui permet d'**apporter au cerveau de la dopamine** qui est particulièrement efficace sur les principaux troubles moteurs de la maladie (lenteur, rigidité, tremblements).

Les effets indésirables

Certaines personnes peuvent présenter des nausées, des vertiges au réveil, des somnolences diurnes et parfois des hallucinations dans les premières semaines de traitement.

Au fil du temps, les malades peuvent ressentir des complications motrices. Il peut s'agir de mouvements incontrôlés (dyskinésies), ou de fluctuations motrices, c'est-à-dire une alternance de périodes ON où le traitement contrôle les symptômes et OFF où les symptômes parkinsoniens sont présents. Ces variations sont souvent le reflet de la diminution de la durée de l'effet du traitement de la Lévodopa liée à la progression de la maladie. Informé, le neurologue pourra adapter les doses en fonction de ces manifestations.

→ Conseil :

Chez certaines personnes, la consommation de protéines peut altérer l'absorption de la Lévodopa par l'organisme. Si vous constatez une moins bonne efficacité du traitement particulièrement après les repas, essayez de prendre votre comprimé 30 à 60 minutes avant le repas. Attention à l'effet du jus de pamplemousse qui diminue l'effet de certains médicaments.

Les agonistes dopaminergiques

Les actions

Ils **miment l'action** de la dopamine et **stimulent** directement les récepteurs dopaminergiques du cerveau. Au stade précoce de la maladie de Parkinson, les agonistes dopaminergiques permettent de bien contrôler les symptômes moteurs et ils engendrent moins de complications motrices que la Lévodopa.

À un stade plus avancé, **ils peuvent être prescrits en plus de la Lévodopa**. Dans ce contexte, ils vont à la fois contribuer à renforcer l'efficacité thérapeutique de cette molécule et permettre d'en diminuer les doses, donc, par voie de conséquence, atténuer certaines complications motrices.

Les effets indésirables

Comme avec la Lévodopa, les agonistes de la dopamine peuvent provoquer des nausées, des vomissements, parfois des vertiges au réveil, des somnolences, des hallucinations.

Certaines personnes peuvent également manifester des troubles du comportement, des fluctuations de l'humeur et des conduites addictives (sexuelles, alimentaires, jeu...).

Il est fondamental d'informer rapidement le neurologue face à la survenue de l'un de ces troubles. Il pourra ajuster la dose de traitements en fonction du comportement du malade.

Point info

Peut-être avez-vous pris ou entendu parler de l'apomorphine ?

C'est une molécule de la classe des agonistes dopaminergiques qui n'a, malgré son nom, rien à voir avec la morphine. Elle est injectée par voie sous-cutanée, soit à l'aide d'une pompe délivrant le produit en continu, soit par l'intermédiaire d'un stylo injecteur, en fonction de l'effet recherché. Son action permet en particulier de limiter la sévérité des blocages. Quel que soit son mode d'administration, elle est à utiliser avec prudence chez les malades présentant des troubles du comportement, au risque de les majorer.

→ À savoir :

France Parkinson a développé un **auto-questionnaire sur les effets indésirables des traitements**. Pour recevoir un exemplaire par courrier postal, veuillez contacter le siège de l'association infos@franceparkinson.fr ou au **01 45 20 22 20**. Vous pouvez également remplir en ligne cet auto-questionnaire depuis franceparkinson.fr

Les inhibiteurs

Les actions

Les inhibiteurs réduisent la dégradation de dopamine (Inhibiteurs MAO-B) ou ils bloquent un enzyme qui détruit la Lévodopa (Inhibiteurs COMT).

Les effets indésirables

Il peut s'agir de mouvements incontrôlés (dyskinésies), de problèmes de sommeil, de maux de tête... Il faut en parler au neurologue afin que le traitement soit adapté en fonction de ces manifestations.

→ À savoir :

Pour en savoir plus sur les traitements, consultez la plate-forme d'e-learning sur formaparkinson.fr

Les traitements, comment faire au quotidien ?

La maladie de Parkinson nécessite de la part de la personne malade et de son entourage **une bonne connaissance de la pathologie et des traitements**. La **régularité des prises**, le **respect des doses prescrites** et des **horaires** garantissent l'efficacité optimale des traitements et le meilleur contrôle possible des symptômes de la maladie. Le **dialogue avec le neurologue** et sa connaissance de l'environnement du malade sont aussi des facteurs essentiels à une prise en charge de qualité.

→ Conseil :

Pour bien préparer les consultations, notez vos questions, listez les moments de recrudescence et d'apaisement de vos symptômes, vos périodes ON et OFF (si elles existent). Sachez que des outils existent afin d'optimiser votre temps d'échange avec le neurologue, ils sont accessibles depuis franceparkinson.fr

