

DOSSIERS THERAPEUTIQUES ET BIOLOGIQUES - Mai 2013

Dossier 5

ÉNONCÉ

Mr J. 58 ans, 180 cm, 72 kg, artiste peintre se plaint de tremblements et d'un ralentissement de ses mouvements volontaires qui le gênent dans l'exercice de son activité ainsi que de vertiges lorsqu'il se lève le matin. Il consulte son généraliste qui met en évidence une hypotension orthostatique et une symptomatologie parkinsonienne (rigidité musculaire, akinésie, tremblements de repos). Il oriente son patient vers un neurologue qui confirme le diagnostic de maladie de Parkinson.

QUESTION n°: 1

Quel est le mécanisme physiopathologique principal à l'origine des symptômes de Mr J. ?

QUESTION n°: 2

Citer 2 classes de médicaments et leurs mécanismes d'action pharmacologique qui pourraient également induire ces symptômes (Parkinson iatrogène) ?

QUESTION n°: 3

La prescription du neurologue est la suivante :

- Artane[®] (trihexyphenidyle) : 3 x 5 mg/j
- Requip[®] (ropinirole) : 3 x 0,25 mg/j pendant une semaine ; 3 x 0,5 mg/j la deuxième semaine ; 3 x 0,75 mg/j la troisième semaine puis 3 x 1 mg/j.

Quel est le mécanisme d'action de chaque médicament prescrit ?

QUESTION n°: 4

En tenant compte de l'âge du patient, justifier la prescription précédente.

QUESTION n°: 5

Au bout d'un mois de traitement, Mr J. se plaint de nausées et de vomissements. A quoi peuvent être dus ces troubles digestifs ?
Quel traitement anti-émétique peut-on proposer à Mr J. ?

QUESTION n°: 6

A quels effets indésirables peut-on s'attendre chez Mr J. avec le trihexyphenidyle ?

QUESTION n°: 7

Un an plus tard, la symptomatologie de Mr J. s'aggrave et nécessite une augmentation de la posologie de Requip[®] à 15 mg/j. Au bout de 15 j, Mr J. se plaint d'une somnolence diurne et d'hallucinations.

Ces effets peuvent-ils être dus aux médicaments prescrits ? Justifier votre réponse.

QUESTION n°: 8

Deux ans plus tard, la symptomatologie de Mr J. s'aggrave. Le neurologue décide alors d'associer la lévodopa au ropinirole et d'arrêter le trihexyphénidyle.

Le traitement devient :

Modopar[®] (lévodopa + bensérazide) 2 x 125 mg/j la première semaine puis augmentation par paliers de 50 mg jusqu'à soulagement des symptômes

Requip[®] (ropinirole) : 9 mg/j

Motilium[®] (dompéridone) : 10 mg/j.

Quel est l'intérêt d'associer à la lévodopa le bensérazide ?

Est-il utile de maintenir un traitement par la dompéridone ?

QUESTION n°: 9

Quels sont les effets indésirables moteurs de la lévodopa et de quelles façons peut-on les atténuer ?