**Cas clinique**

Mme A., 58 ans, souffre de maladie de parkinson idiopathique depuis l’âge de 40 ans. Au début, les manifestations principales de sa maladie étaient essentiellement des tremblements traités par le trihexiphénidyle (ARTANE®).

**Questions**

1. Quel est le mécanisme d’action du trihexiphénidyle ?
2. Sur quels symptômes de la maladie de Parkinson est-il particulièrement efficace ?
3. De quel type (mécanisme) sont les effets indésirables de ce médicament ? Citez 2 effets indésirables en lien avec ce mécanisme

Le traitement antiparkinsonien a été modifié, le trihexiphénidyle est remplacé par l’association lévodopa-bensérazide (MODOPAR®).

1. Quel(s) est (sont) le(s) rôle(s) du bensérazide ?

Actuellement, Mme A. prend :

* Modopar® 200 mg/50 mg gélule : 1gélule à 6h30
* Modopar® LP 100 mg/25mg gélule : 1 gélule à 20h30 et à 22h30
* Modopar® 100 mg/25 mg dispersible :
	+ - 1 cp à 8h30
		- 2 cps à 10h30
		- 1 cp à 12h
		- 2 cps à 14h
		- 1 cp à 16h30
		- 2 cps à 19h
* Modopar® 100 mg/25 mg, gélule : 1 gélule à 8h30, 12h, 16h30

Des fluctuations motrices existent au cours de la journée, mais sont surtout invalidantes le matin au réveil.

1. A quoi peut-on attribuer ces fluctuations motrices ?

L’entacapone (Comtan®) est ajoutée à la posologie de 1 cp à 200mg pris en même temps que le Modopar® à 8h30, 12h, 16h30, 20h30 et 22h30.

1. Quel est le mécanisme d’action de l’entacapone et quel est son intérêt dans le traitement des fluctuations motrices ?
2. Citez 2 autres classes pharmacologiques qui auraient pu être associées à la lévodopa pour limiter les fluctuations motrices

**Réponses** (pondération identique pour toutes les réponses) **:**

* 1. Quel est le mécanisme d’action du trihexiphénidyle ?

**réduit l'hyperactivité cholinergique** striatale (**anticholinergique**) résultant de la réduction du tonus inhibiteur dopaminergique

**antagoniste muscarinique**

* 1. Sur quels symptômes de la maladie de Parkinson est-il particulièrement efficace ?

**Tremblements** et **rigidité**

* 1. De quel type sont les effets indésirables de ce médicament ? citez 2 EI

**Anticholinergique = atropinique**

**EI : constipation, sécheresse oculaire, rétention d’urine, sécheresse buccale, confusion, ….**

* 1. Quel(s) est (sont) le(s) rôle(s) du bensérazide ?

**Inhibiteur des dopadécarboxylases périphériques**

**Réduit le métabolisme de la L-dopa en Dopamine**, au niveau périphérique

Augmente la quantité de L-dopa disponible pour le passage intra-cérébral

* 1. A quoi peut-on attribuer ces fluctuations motrices ?

**Concentrations insuffisantes en L-Dopa** (dopamine au niveau central)

* 1. Quel est le mécanisme d’action de l’entacapone et quel est son intérêt dans le traitement des fluctuations motrices ?

**Inhibiteur de la C-O-Méthyl Transférase**

**Réduit le métabolisme de la dopamine** au niveau central : **augmentation des concentrations centrales en dopamine**

* 1. Citez 2 autres classes pharmacologiques qui auraient pu être associées à la lévodopa pour limiter les fluctuations motrices

**IMAO B (inhibiteur mono-amine oxydase B)**

**Agonistes dopaminergiques**