

M. A., 62 ans, souffre de maladie de parkinson idiopathique depuis l'âge de 45 ans. Au début, les manifestations principales de sa maladie étaient essentiellement des tremblements traités par le trihexiphénidyle.

**Questions :**

- 1) Quel est le mécanisme d'action du trihexiphénidyle ?**
- 2) Citer 3 effets indésirables parmi les plus fréquents ou les plus graves de ce médicament**

Après quelques années, le traitement antiparkinsonien a été modifié, le trihexiphénidyle est remplacé par l'association lévodopa-bensérazide (MODOPAR®).

- 3) Quel(s) est (sont) le(s) rôle(s) du bensérazide ?**

Actuellement, M. A. reçoit :

- 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
- Dompéridone : 1 cp 3 fois par jour si besoin

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

- 4) Justifier le schéma de prise du Modopar : pourquoi autant de prises dans la journée ? pourquoi associer forme LP et forme à libération immédiate ?**
- 5) Justifier la prescription de domperidone ? pourquoi avoir choisi ce principe actif plutôt que d'autres ayant la même indication ? A quelle classe appartient ce principe actif ?**
- 6) Quel est le mécanisme d'action de l'entacapone et quel est son intérêt dans le traitement des fluctuations motrices ?**

- 7) Quelle autre classe pharmacologique aurait pu être associée à la lévodopa pour limiter les fluctuations motrices ?**

A propos de la bromocriptine

- 8) A quelle classe appartient ce principe actif ?**  
**9) Quels éléments le différencient-ils des autres principes actifs de la même classe ?**

**Réponses :**

- 1. Quel est le mécanisme d'action du trihexiphénidyle ? 5 pts**

Antiparkinsonien à action anticholinergique centrale et périphérique : antagonisme des effets muscariniques de l'AC.

- 2. Citer 3 effets indésirables parmi les plus fréquents ou les plus graves de ce médicament 9 pts**

effets indésirables, de type atropinique, tels que : sécheresse de la bouche, troubles de l'accommodation, hypertonie oculaire, troubles mictionnels et constipation.

En général, ces effets sont plus fréquents chez les personnes âgées qui peuvent présenter hallucination et confusion mentale.

- 3. Quel(s) est (sont) le(s) rôle(s) du bensérazide ? 6 pts**

Inhibiteur de la dopa-décarboxylase périphérique, permet une réduction de la quantité ingérée pour un effet thérapeutique équivalent ou supérieur.

- 4. Justifier le schéma de prise du Modopar : pourquoi autant de prises dans la journée ? pourquoi associer forme LP et forme à libération immédiate ?**

Demi-vie faible : nécessite de multiplier les prises **3 pts**

Forme LP le soir : nécessité de maintenir des concentrations efficaces pendant toute la nuit

**3 pts**

Fractionnement des doses car dyskinésies surviennent si les pics plasmatiques sont trop élevés

**3 pts**

- 5. Justifier la prescription de domperidone ? pourquoi avoir choisi ce principe actif plutôt que d'autres ayant la même indication ? A quelle classe appartient ce principe actif ?**

Anti-émétique, antagoniste de la dopamine **3 pts**

Prévention des nausées/vomissements induits par la L-Dopa **3 pts**

Ne traverse pas la BHE **3 pts**

N'expose pas à des effets secondaires extrapyramidaux **3 pts**

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

Mécanisme d'action : diminution de la dégradation de la Dopamine au niveau central, pourrait de ce fait normaliser et lisser les concentrations en dopamine,

**3 pts**

traitement des fluctuations de fin de dose non stabilisées par l'association (L-dopa + carbidopa)

**3 pts**

**7. Quelle autre classe pharmacologique aurait pu être associée à la lévodopa pour limiter les fluctuations motrices ?**

*IMAO-B inhibiteur spécifique*

**3 pts**

*Agoniste dopaminergique*

**3 pts**

**8. A quelle classe appartient ce principe actif ?**

Agoniste dopaminergique ergoté

**2 pts**

**9. Quels éléments le différencient-ils des autres principes actifs de la même classe ?**

Structure ergotée :

**2 pts**

Profil d'effets indésirables, de contre-indications et d'interactions médicamenteuses différent des agonistes dopaminergiques non ergotés

**3 pts**