

Nous cherchons tous un neurologue spécialiste de la maladie de Parkinson, qui soit à votre écoute, qui vous consacre du temps et qui choisisse avec vous le traitement, vous l'explique et propose un échange régulier en cas de problème sans en abuser bien sûr car son temps est précieux....

Nous avons choisi de rencontrer le docteur Busson car il parlait si bien de la maladie par le biais d'une conférence retransmise sur Internet.

Nous avons tant apprécié cet échange et nous savons que tous nos adhérents n'ont pas la possibilité de consulter internet aussi nous faisons le choix de reproduire quelques extraits de cette conférence :

Vous pouvez lire la conférence sur le site Parkinsoniens orne en suivant ce lien :

<http://www.parkinson-orne.org/article-conference-du-docteur-busson-avranches-117314045.html>



Extrait de sa conférence qui résume bien notre rencontre :

Lorsque je vois un patient Parkinsonien, la première question que je lui pose c'est : « comment va la vie ? », s'il me dit que globalement sa qualité de vie lui convient, je ne vais pas lui augmenter son traitement même si je vois certains symptômes parkinsoniens assez importants ; si par contre, il me répond qu'il est un peu plus gêné pour tel acte de la vie quotidienne et qu'il n'arrive plus à s'en sortir pour ceci ou cela, alors nous allons discuter d'une éventuelle augmentation pour que la vie redevienne plus facile.

Les années vont passer et vient alors la période des fluctuations plus ou moins précoce selon les individus. Que faut-il entendre par fluctuations ?

Le Parkinsonien était content car ses symptômes avaient disparu, mais à certains moments de la journée ils commencent à réapparaître, parfois à horaires fixes (un certain temps après la prise de médicaments) et d'autrefois de façon totalement aléatoire. On peut gérer ces fluctuations en discutant avec le patient et en optimisant le traitement c'est-à-dire en adaptant les horaires et les doses, mais le phénomène de fluctuations va prendre de plus en plus d'ampleur. Au bout de 15/20 ans de maladie, on peut avoir un patient qui répond bien au traitement mais qui fait du « yo-yo » c'est-à-dire qu'il ne cesse de passer d'un état « on » où tout va bien à un état « off » où tout se bloque. Lorsqu'on arrive à ce stade évolutif, il se pose des questions relatives au choix thérapeutiques :

• **Peut-on continuer avec ces médicaments ?**

• **Peut-on envisager d'autres traitements ?**

En résumé pour un patient Parkinsonien typique pris en charge vers 55 ans, on peut se dire que jusqu'à 65 ans il n'aura pas beaucoup de soucis, entre 65 et 75 ans, cela va être plus problématique, il va rester indépendant mais il aura parfois besoin de son conjoint et puis à partir de 75 ans, il aura encore plus besoin de son conjoint pour s'en sortir car il aura beaucoup plus de moments de la vie avec des problèmes.

Pour Jacques il propose la solution **d'un médicament « épargneur »**

Avec ces médicaments « épargneurs », on peut espérer gagner de l'ordre de 25% d'efficacité. Je vois un patient Parkinsonien avec plus de gêne, plus de raideurs et plus de tremblements, comment améliorer son état ? Le plus simple consiste à augmenter la quantité de L-Dopa mais il y a une autre stratégie qui consiste à conserver la dose de L-Dopa et à donner un de ces médicaments « épargneurs » qui va permettre une meilleure efficacité et de gagner du temps. Lorsque la dose quotidienne de L-Dopa est de l'ordre de 1200mg, on sait que l'on ne peut pas aller plus loin et on va essayer d'y arriver le plus tard possible.

Ils ont choisi ensemble **AZILECT** qui est indiqué dans le traitement de la maladie de Parkinson idiopathique en monothérapie (sans la lévodopa) ou en association (avec la lévodopa) chez les patients présentant des fluctuations motrices de fin de dose.