Stimulation cérébrale profonde contre le Parkinson

Compte Test - 2013-02-15 18:47:00 - Vu sur pharmacie.ma

Le traitement de référence de la maladie de Parkinson est la lévodopa. Au début de la maladie, les patients traités avec ce médicament vivent une période de «lune de miel» pendant laquelle les symptômes disparaissent. Mais cette amélioration n'a qu'un temps. Au bout de quatre à cinq ans en moyenne, les complications se manifestent sous forme de mouvements involontaires et de fluctuation entre périodes d'amélioration et de résurgence des symptômes moteurs au cours de la journée. Depuis quelques années, la stimulation cérébrale profonde peut être proposée aux patients handicapés par leurs troubles moteurs.

Cette intervention neurochirurgicale consiste à implanter de fines électrodes dans une zone du cerveau profond, de la taille d'un haricot, le noyau subthalamique. Ces électrodes sont reliées à un boîtier de stimulation implanté sous la peau dans la région de la poitrine ou de l'abdomen à l'instar d'un pacemacker.

«La stimulation cérébrale profonde imite l'effet de la lévodopa, mais en ayant un effet continu, elle améliore donc les fluctuations», explique le docteur Michael Schüpbach, coordonnateur français de l'étude à l'Institut du cerveau et de la moelle épinière (Paris). Aujourd'hui l'étude Earlystim, publiée cette semaine dans le New England Journal of Medicine, suggère que les patients éligibles à la stimulation cérébrale profonde pourraient être opérés très rapidement après l'apparition des complications motrices.

Les équipes françaises, du Pr Yves Agid, et allemande du Pr Günther Deuschl ont suivi 251 personnes de moins de 60 ans souffrant de la maladie de Parkinson depuis sept ans en moyenne avec des complications motrices depuis moins de trois ans. Toutes étaient sous traitement médicamenteux. Ce groupe de malade a été divisé en deux, l'un traité par stimulation cérébrale profonde en plus des médicaments et l'autre juste sous traitement médicamenteux. Après deux ans de suivi, les médecins ont constaté une amélioration moyenne de 26 % de la qualité de vie et de 53 % des capacités motrices des patients opérés alors qu'aucune amélioration n'était observée pour ceux sous traitement médicamenteux. «Cette étude nous montre que lorsque les complications motrices commencent, la stimulation est supérieure au traitement par médicament seul», affirme le Dr Michael Schüpbach. Cette étude représente un espoir pour les patients les plus jeunes, encore actifs.

Les responsables de l'étude demeurent cependant prudents: il ne s'agit pas de pratiquer cette opération très largement. Pour être opérés, les malades doivent répondre au traitement par lévodopa et ne pas présenter de signes autres que dopaminergiques ni de contre-indications médicales...