

Traitement médicamenteux de la maladie à corps de Lewy

Frédéric Blanc

f.blanc@unistra.fr

CM2R, hôpital de jour de Gériatrie , pôle de Gériatrie
Hôpitaux Universitaires de Strasbourg

et

ICube, équipe IMIS-ICONE, Université de Strasbourg et CNRS



Traitement médicamenteux des troubles cognitifs

- **Donepezil 5 à 10 mg par jour**
ou
- **Rivastigmine 3mg (1,5mgx2/j) à 12 mg (6 mgx2/j) par jour en cp**
- **Rivastigmine 4,6mg à 9,5mg patch par jour**

- Attention: peut être mal supporté car troubles digestifs
- Attention: pas chez les patients avec d'importants troubles cardiaques (bradycardie...), donc avis cardiologue

McKeith et al., Lancet, 2000
Stinton et al., AJP, 2015
Verny et Blanc, GPNV, 2019

Méta-analyse donepezil/rivastigmine

Meta-Analyses of the Diagnostic Subgroups

At 3 months, the pooled effect estimate was 0.97 MMSE points (95% CI 0.85–1.10) in the AD/VaD subgroup and 1.99 MMSE points (1.18–2.81) in the PDD/DLB subgroup. At 6 months, the effect was 0.91 MMSE points (0.77–1.05) in the AD/VaD subgroup and 2.11 MMSE points (0.61–3.61) in the PDD/DLB subgroup. All 4 trials providing an effect estimate at 12 months were in the AD/VaD subgroup. The memantine trials provided too few estimates for meta-regression to be conducted; however, at both 6 and 12 months, the effects in the PDD/DLB subgroup were significantly higher (1.90 points at 6 months and 1.80 points at 12 months) than those in the AD/VaD subgroup (0.36 points at 6 months and 0.31 points at 12 months).

Traitement médicamenteux des hallucinations

- En général: ne pas mettre de traitement si les symptômes ne sont pas envahissant: pas de peur, d'anxiété forte ou de délire en lien avec les hallucinations.
- Si hallucinations discrètement gênantes: donepezil ou rivastigmine à essayer.
- Si hallucinations fortes et envahissantes ou avec délire: Clozapine

McKeith et al., Lancet, 2000

Stinton et al., AJP, 2015

Verny et Blanc, GPNV, 2019

Traitement médicamenteux du délire avec ou sans hallucinations

- **Clozapine = Leponex: 25mg ¼ cp au coucher**
- **Parfois d'emblée ½ cp à 1cp.**
- **De rares patients peuvent avoir besoin de 100 mg**

- **Attention au risque de sédation**
- **A diminuer ou arrêter si infection, ou autre maladie aiguë**

- **Aussi pour le syndrome de Capgras ou les phénomènes de reduplication, masi pas toujours efficace...**

McKeith et al., Lancet, 2000

Stinton et al., AJP, 2015

Verny et Blanc, GPNV, 2019

Traitement médicamenteux du syndrome parkinsonien

- Attention: éviter les agonistes dopaminergiques (neupro, requip...), car risque d'hallucinations ou de confusion, ou aggravation des troubles cognitifs.
- **Levodopa, mais commencer à faible dose: 50 ou 62,5 mg une fois par jour, puis passer à deux fois par jour. Augmentation si nécessaire en fonction tolérance et efficacité. En général max 750 mg/jour (différent de la maladie de Parkinson où les patients peuvent avoir 2000-3000mg/jour)**

McKeith et al., Lancet, 2000

Stinton et al., AJP, 2015

Verny et Blanc, GPNV, 2019

Traitement des troubles du comportement en sommeil paradoxal

- Mélatonine 3mg à 12mg 1h avant le coucher, en préparation magistrale.
 - Attention: risque de diarrhée
- Rivotril=Clonazepam, à commencer par une goutte au coucher et augmenter progressivement.
 - Risque de forte sédation car psychotrope = benzodiazépine.

McKeith et al., Lancet, 2000
Stinton et al., AJP, 2015
Verny et Blanc, GPNV, 2019

Traitement médicamenteux de la dépression

- Inhibiteur de la Recapture de la Sérotonine (IRS) en première intention.
Exemple: Sertraline 25 à 100 mg.
- Plutôt pas le citalopram (effets secondaires chez 10 patients sur 14)
- Si résistance: Essayer IRSNA: Effexor (150mg ou plus) ou autre.
- Si résistance: essayer IMAO (Moclamine=Moclobemide; ou autre) mais attention pas en association avec la levodopa...

- **Penser aussi à l'association avec un thymorégulateur: Lamotrigine 50 à 150mg/jour +++**

- Si ne dort pas: essayer un tétracyclique type Mianserine 30mg à 90 mg

Foucher et al., Poster, 2019

Stinton et al., AJP, 2015

Verny et Blanc, GPNV, 2019

Traitement médicamenteux de l'anxiété chronique

- Inhibiteur de la Recapture de la Sérotonine (IRS) en première intention. Exemple: Sertraline 25 à 100 mg.

Traitement médicamenteux de la catatonie

- oxazepam (seresta) ou alprazolam (xanax)

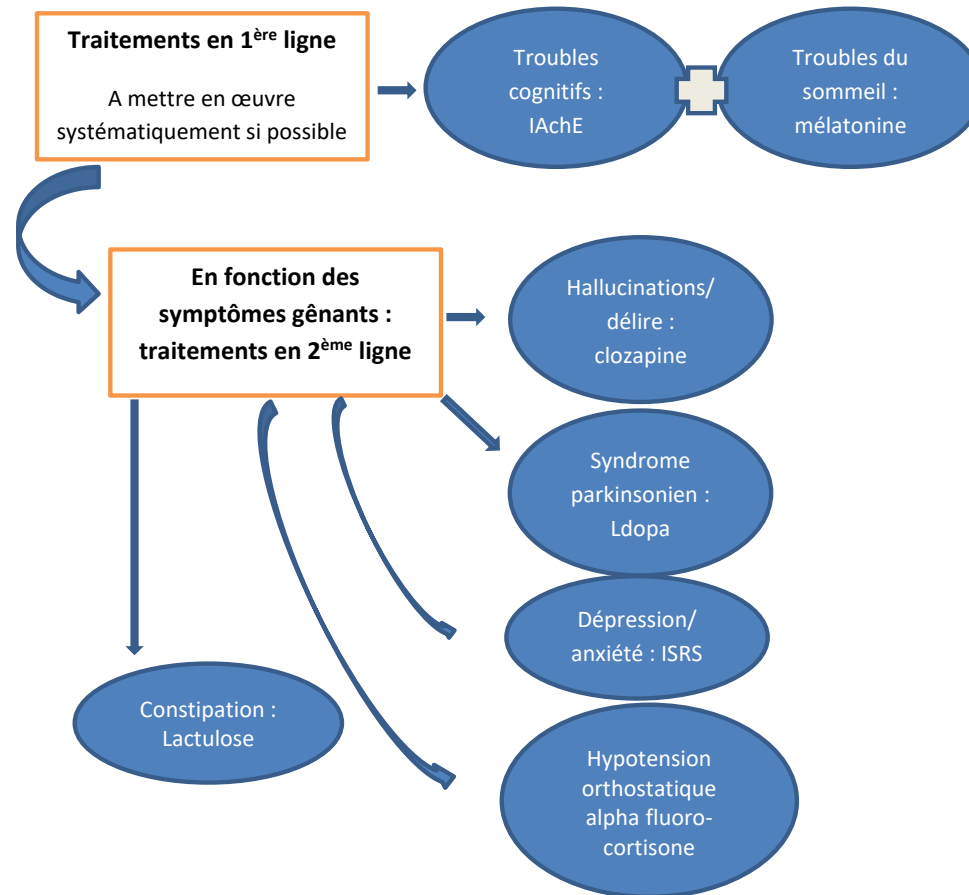
Traitement médicamenteux de l'hypotension orthostatique

- **Réduction voire l'arrêt des traitements antihypertenseur +++**
- Bas de contention: efficacité pas clairement démontrée
- **Midodrine**=Gutron 2,5mg 1cp x2/jour à x6/jour. Attention contre-indiqué si cardiopathie ischémique.
- La 9 alpha fluoro-cortisone (flucotarc®) ou **fludrocortisone** 50µg 1 à 2cp par jour. Risque d'HTA...

Traitement de la constipation

- Augmenter les fibres: pruneaux ou équivalent.
- Laxatifs non irritant: lactulose ou équivalent.
- Si persistance: pyridostimine ou mestinon, un à deux comprimés par jour (inhibiteur cholinestérase, comme donepezil ou rivastigmine, mais agissant uniquement en périphérie et pas au niveau cérébral).

Stratégie thérapeutique



Essais thérapeutiques

- Essai thérapeutiques par Axovant récemment: essai négatif.
- Essai thérapeutique avec le laboratoire Eisai en cours = étude Delphia = inhibiteur phospho-diestérase... résultats dans un an ...
- La suite: anticorps anti-synucléine?

Traitement

- Pour les troubles cognitifs : **Donepezil ou Rivastigmine**
- Pour hallucinations et délire : **Clozapine à faible dose** si nécessaire (commencer 25 mg ¼ de cp)
- Pour le syndrome parkinsonien : **Levodopa à faible dose**
- Pour les TCSP : **Mélatonine** (ou rivotril)
- Pour la dépression ou l'anxiété chronique: **IRS**
- **Mais surtout un traitement adapté à chaque patient: traitement personnalisé ++++++**

McKeith et al., Lancet, 2000
Stinton et al., AJP, 2015
Verny et Blanc, GPNV, 2019