MALADIE DE PARKINSON | ADMINISTRATION DE LA LÉVODOPA

Fiche préparée par le Regroupement de pharmaciens experts en gériatrie de l'Association des pharmaciens des établissements de santé du Québec
Juillet 2026

NOTE AU LECTEUR

Cette fiche fait partie d'une trousse composée de cinq documents portant sur la maladie de Parkinson. Pour obtenir une information complète, consultez l'ensemble de la trousse clinique. **Pour citer ce document** : Association des pharmaciens des établissements de santé du Québec (A.P.E.S.). Maladie de Parkinson – Administration de la lévodopa. Fiche préparée par le Regroupement de pharmaciens experts en gériatrie. Montréal, Québec : A.P.E.S.;2026. 2 p.

SYMPTÔMES DE LA MALADIE DE PARKINSON

Les symptômes de la maladie de Parkinson sont principalement liés au manque de dopamine qui résulte de la dégénérescence progressive des neurones dopaminergiques, par exemple :

Bradykinésie
(lenteur des mouvements ou de la parole)

Rigidité
(allant jusqu'à l'akinésie, soit aucun mouvement)

Tremblement de repos

Constipation et miction urgente

Diminution de l'expression faciale

Dysphagie

Hypersalivation

LÉVODOPA, PILIER POUR COMBLER LE MANQUE DE DOPAMINE

ADMINISTRER À TEMPS, EN TOUT TEMPS

Un **retard d'administration de seulement 15 minutes peut nuire à la qualité de vie** de la personne qui peut soudainement se voir incapable de bouger, de marcher ou de parler. Voici les possibles complications de ce retard :

- Détresse émotionnelle due à l'anxiété secondaire à un manque de dopamine
- Douleur due à la raideur et à la torsion douloureuse de certaines parties du corps
- Chute causée par la rigidité, l'instabilité posturale et la bradykinésie
- Incontinence urinaire ou fécale due à la rigidité et à la bradykinésie
- Pneumonie d'aspiration secondaire à la dysphagie causée par l'affaiblissement des muscles de la déglutition
- Séjour prolongé à l'hôpital dû à l'incapacité de la personne à se mouvoir correctement, ce qui peut engendrer une perte d'autonomie et un déconditionnement

FLUCTUATIONS MOTRICES

- L'état du patient peut fluctuer au cours de la journée, principalement si la lévodopa n'est pas donnée au bon moment.
- Une des meilleures façons d'ajuster la lévodopa est de déterminer les périodes « ON » ou « OFF » en remplissant une grille d'observation de symptômes, comme celle développée par le Regroupement de pharmaciens experts en gériatrie.

Trop « ON »

Taux de médicament élevé dans le cerveau, généralement au pic de concentration pouvant entraîner des mouvements involontaires, appelés dyskinésies

« ON »

Taux de médicament dans le cerveau

« OFF »

Taux de médicament trop faible dans le cerveau, notamment en raison d'un épuisement de fin de dose pouvant entraîner les symptômes suivants : akinésie, bradykinésie, hypophonie et tremblements

- Des symptômes non moteurs, comme l'anxiété et la douleur, peuvent aussi se manifester lors des périodes « OFF ».

Contenu graphique reproduit et adapté du *Parkitrack* avec l'autorisation de Parkinson Québec (info@parkinsonquebec.ca)

ASTUCES POUR ÉVITER LES FLUCTUATIONS MOTRICES

- Synchroniser, si possible, les soins, les repas, les transferts et les mobilisations lorsque le patient passe à l'état « ON ».
- Si certains médicaments sont administrés en dehors des heures habituelles des tournées, utiliser une alarme (p. ex. : sur votre téléphone) pour administrer toutes les doses de lévodopa à temps.
- Lévodopa : l'administrer au bon moment et correctement, c'est gagner du temps et bien prendre soin des patients!

FAÇONS D'ADMINISTRER LA LÉVODOPA

EFFETS DE LA PRISE AVEC LA NOURRITURE

- L'absorption de la lévodopa peut être affectée par l'apport en protéines provenant de la nourriture, de l'administration de gavages ou de suppléments nutritionnels.
  - En début de traitement, la lévodopa est souvent administrée avec les repas pour diminuer les nausées.
  - À un stade avancé de la maladie, pour augmenter son efficacité, la lévodopa est souvent administrée avec un certain écart par rapport aux repas (au moins de 30 à 45 minutes avant ou après les repas).
- Le **respect de l'heure de la dose**, avec ou sans nourriture, **selon les préférences et les besoins de la personne**, rend la lévodopa plus efficace et peut augmenter la tolérance aux effets indésirables.

POSSIBILITÉS D'ÉCRASER LA LÉVODOPA

- Attention! Certaines formulations de lévodopa ne doivent pas être écrasées (*voir le tableau I*).

Tableau I. Formes de lévodopa écrasables ou non

Médicament	Nom original	Écraser?	Recommandation ou mise en garde
Lévodopa-carbidopa (formulation à libération immédiate)	Sinemet	Oui	Administrer rapidement, car sensible à l'air et l'humidité
Lévodopa-carbidopa (formulation à libération contrôlée)	Sinemet CR	Non	Dose non équivalente à celle de la formulation à libération immédiate (voir avec le pharmacien pour modification)
Lévodopa-bensérazide	Prolopa	Non	Ouvrir les capsules
Lévodopa-carbidopa-entacapone	Stalevo	Oui	Risque de taches dentaires

INTERACTIONS MÉDICAMENTEUSES

Pour potentialiser l'effet de la lévodopa, il faut éviter les médicaments qui agissent contre la dopamine :

- Le métoclopramide (Maxeran) et la prochlorpérazine (Stemetil), fréquemment utilisés comme antiémétiques.
- Les antipsychotiques, comme l'aripiprazole (Abilify), l'halopéridol (Haldol), l'olanzapine (Zyprexa) et la rispéridone (Risperdal).
  - Exceptions : la clozapine (Clozaril) et la quétiapine (Seroquel) sont acceptables.

PÉRIODE PÉRIOPÉRATOIRE

Avant ou après une chirurgie, lorsque le patient est *nil per os* ou si la prise de lévodopa par la bouche est compromise (altération de l'état de conscience, vomissements, etc.), voici ce qui est recommandé :

- Vérifier d'abord si le patient est strictement *nil per os* ou si la prise de lévodopa est possible avec un peu d'eau.
- Si la prise de lévodopa par voie orale est impossible, **aviser rapidement le pharmacien**.
  - Il pourra vous aider à trouver une solution sécuritaire pour la personne devant être opérée. Plusieurs options sont possibles : administrer la lévodopa par tube nasogastrique (premier choix), sinon par voie rectale par une préparation magistrale. Il est également possible de remplacer temporairement la lévodopa par un timbre de rotigotine (Neupro).
  - Les symptômes de retrait de la lévodopa s'apparentent au syndrome malin des neuroleptiques et sont caractérisés par une aggravation des symptômes de la maladie de Parkinson, de la fièvre, une altération de l'état de conscience et une dysautonomie (altération des fonctions autonomes du système nerveux se traduisant par de l'hypotension, une rétention urinaire, la constipation, etc.). Tout arrêt brusque de la lévodopa peut même entraîner le décès du patient dans de rares cas.
- Pour plus d'informations, consulter la fiche *Maladie de Parkinson – Prise en charge périopératoire de la pharmacothérapie*.

RESSOURCES UTILES

- Parkinson Québec
- Gestion des symptômes moteurs de la maladie de Parkinson en unité de courte durée gériatrique
- Vidéo « Le prendre à temps »
- Article « La maladie de Parkinson : le traitement en mouvement »

RÉDACTION ET ÉDITION

Rédaction : **Laurence Bell**, **James Hill** et **Maude Plourde**, pharmaciens. **Révision** : **Dre Isabelle Beaulieu-Boire**, médecin, **Yanik Chabot-Boulanger**, infirmier, **Fanny Courtemanche** et **Christine Hamel**, pharmaciennes, et **Aurélie Tremblay**, infirmière. **Édition** : **Matthew Hung** et **François E. Lalonde**, pharmaciens, **François Desjardins** et **Justine Trudel-Paquin**, A.P.E.S. et **Lina Scarpellini**, réviseure linguistique.

Les auteurs, les réviseurs et l'A.P.E.S. déclinent toute responsabilité pour toute information désuète en raison de nouvelles découvertes dans ce domaine ou toutes omission ou erreur dans le texte.

La diffusion et la reproduction totale ou partielle de ce document, sous quelque forme que ce soit, sont interdites sans une autorisation préalable de l'A.P.E.S. Il est toutefois possible de diffuser ou de reproduire sans autorisation l'adresse URL suivante du document : apesquebec.org/parkinsonlevodopa

Dépôt légal : ISBN 978-2-925150-32-9 (PDF)

© A.P.E.S., 2026