

Lévodopa/Carbidopa

Duodopa®

Conditions de prescription et de délivrance

Aucune restriction de prescription

Médicament disponible uniquement dans les pharmacies hospitalières (rétrocession)

Présentation et caractéristiques

Antiparkinsonien composé de lévodopa, un précurseur métabolique de la dopamine et de carbidopa, un inhibiteur de la décarboxylase. La lévodopa soulage les symptômes de la maladie après décarboxylation en dopamine. La carbidopa inhibe la décarboxylation extracérébrale de la lévodopa pour augmenter la quantité de lévodopa transportée dans le cerveau.

Présentation :

- Gel intestinal blanc cassé à légèrement jaune, dosé à 20 mg/ml de lévodopa et 5 mg/ml de carbidopa (cassette de 100 mL)

Caractéristiques :

- Conservation au réfrigérateur entre +2°C et +8°C
- Les cassettes ne doivent pas être utilisées plus de 24 heures

Indication

- Traitement de la maladie de Parkinson à un stade avancé avec fluctuations motrices et hyperkinésie ou dyskinésie sévère et répondant à la lévodopa, lorsque les associations disponibles d'antiparkinsoniens n'ont pas donné de résultats satisfaisants

Posologie et mode d'administration

► Dose totale quotidienne recommandée composée de 3 doses ajustées individuellement (voir § 4.2 RCP) : la dose matinale en bolus (100 à 200 mg de lévodopa), la dose d'entretien en continue (40 à 120 mg de lévodopa/ heure), les doses supplémentaires en bolus (0,5 à 2 mL) administrées sur 16 heures environ (pendant la période d'éveil du patient en général)

► Administration directe dans le duodénum ou dans la partie haute du jéjunum, à l'aide du pompe portable CADD-legacy 1400, par une sonde à demeure



► IR et IH : pas d'ajustement posologique recommandé → titration à réalisée avec prudence



Surveillances spécifiques

- Surveillance du traitement : contrôle radiologique pour déterminer la localisation de la sonde en cas de diminution brutale de l'efficacité du traitement
- Fonctions hépatique, hématopoïétique et rénale : surveillance périodique au cours d'un traitement
- Fonction cardiovasculaire : surveillance de la tension artérielle et de la fonction cardiaque en cas d'antécédents d'infarctus du myocarde en particulier pendant la période d'ajustement de la posologie
- Mélanomes : surveillance cutanée périodique par des dermatologues
- Contraception : les femmes en âge de procréer doivent utiliser une contraception efficace pendant le traitement
- Grossesse/ Allaitement : traitement non recommandé pendant la grossesse ; interrompre l'allaitement dès le début du traitement

Interactions médicamenteuses

Niveau	Médicaments concernés	Nature de l'interaction médicamenteuse
Contre-indication	Inhibiteurs non sélectifs de la MAO et sélectifs de la MAO-A	Les inhibiteurs doivent être arrêtés au moins 2 semaines avant l'instauration du traitement
	Neuroleptiques antiémétiques <i>Alizapride, métoclopramide, ...</i>	Antagonisme réciproque → utiliser un antiémétique dénué d'effets extrapyramidaux
Association déconseillée	Neuroleptiques antipsychotiques (sauf clozapine)	Antagonisme réciproque → utiliser les doses minimales efficaces
	Tétrabénazine	Antagonisme réciproque
Précaution d'emploi	Methyldopa	Augmentation des effets de la lévodopa → surveillance clinique ± diminution doses lévodopa
	Fer	↘ Absorption digestive de lévodopa → prendre les sels de fer à distance de la lévodopa (plus de 2h)
A prendre en compte	Phytothérapie, tisanes, huiles essentielles	A évaluer au cas par cas à l'aide des bases de données disponibles (exemple : HEDRINE)

*Interactions à évaluer en considérant la liste complète des traitements associés, y compris en automédication
D'autres interactions peuvent exister (liste non exhaustive) - Contactez votre OMEDIT ou votre [CRPV](#) en cas de question*

Principaux effets indésirables

Affections du système nerveux	
Anxiété, dépression, insomnie	Conseils hygiéno-diététiques (voir fiche patient). Surveillance des manifestations psychologiques
Dyskinésie	Avis spécialiste pour adaptation du traitement
Affections vasculaires	
Hypotension orthostatique	Conseils hygiéno-diététiques (voir fiche patient). Surveillance ; automesure ambulatoire. Traitement symptomatique le cas échéant
Affections gastro-intestinales	
Nausées, vomissements, perte d'appétit	Conseils hygiéno-diététiques (voir fiche patient). Traitement antiémétique (forme lyoc ou suppositoire) ± réhydratation selon sévérité
Constipation, douleurs abdominales	Conseils hygiéno-diététiques (voir fiche patient). Traitement symptomatique (laxatifs ± probiotiques en prévention des récives). Surveillance du transit.
Affections hématologiques	
Anémie	Surveillances biologique et clinique adaptées
Troubles généraux	
Fatigue, vertiges, céphalées	Conseils hygiéno-diététiques (voir fiche patient). Fatigue : Surveillances biologique et clinique. Céphalées : traitement symptomatique avec antalgiques de palier I ou II

*D'autres EI peuvent survenir : perte de poids, troubles du contrôle des pulsions, dyspnée, ... (liste non exhaustive, voir RCP)
Pensez à déclarer tout effet indésirable à votre [CRPV](#) et/ou à les contacter en cas de question.*

