

## Note de la rédaction

- Cette étude a fait l'objet de critiques étant donné que les doses de lévodopa utilisées dans le groupe traité uniquement par celle-ci étaient nettement supérieures à celles utilisées dans le groupe traité initialement par le ropinirole, ce qui pourrait expliquer en partie la différence d'incidence des dyskinésies entre les deux groupes.
- Une autre étude récente a comparé le pramipexole, un autre agoniste dopaminergique, et la lévodopa chez 151 patients atteints d'une maladie de Parkinson à un stade débutant [*JAMA* **284**, 1931-1938 (2000)]. Les résultats montrent également une amélioration moindre des symptômes parkinsoniens, mais aussi un risque moindre de dyskinésies avec le pramipexole par rapport à la lévodopa. Le pramipexole était associé à un risque accru de somnolence et d'hallucinations.

L'auteur d'un éditorial à ce sujet estime dès lors que le traitement initial de la maladie de Parkinson doit être déterminé de manière individuelle [*Lancet* **456**, 1416 (2000)].

- Des études à long terme sur la prévention des complications du traitement antiparkinsonien mais aussi sur son impact socio-économique en général s'avèrent nécessaires.

---

### EN BREF

- Les résultats d'une étude randomisée contrôlée en double aveugle versus placebo dans laquelle le **sulfate de glucosamine** (1,5 g per os par jour) a été administré pendant 3 jours à 212 patients atteints d'arthrose au niveau du genou ont été publiés récemment [*Lancet* **357**, 251-256 (2001)]. Les résultats montrent un effet favorable modéré sur les symptômes qui a persisté pendant toute la durée de l'étude. Les résultats radiographiques suggèrent également un ralentissement de l'évolution de l'affection. L'éditorial s'y rapportant [*Lancet* **357**, 247-248 (2001)] attire l'attention sur un nombre de difficultés inhérentes à la méthodologie.

La glucosamine est une substance naturelle jouant un rôle important dans le métabolisme des glycoprotéines, e.a. au niveau du cartilage. Auparavant, des études à court terme (4 à 6 semaines) chez des patients atteints d'arthrose avaient déjà montré un effet favorable de la glucosamine sur la douleur, avec peu d'effets indésirables. Ces résultats ont été confirmés dans une revue systématique et une méta-analyse de ces études à court terme, publiées l'an dernier dans *JAMA* [**283**, 1469-1475 (2000)]; les auteurs estiment cependant que l'effet réel de la glucosamine est vraisemblablement plus faible, et ce, en raison d'erreurs méthodologiques, et de biais de publication probables. La glucosamine n'est pas disponible en Belgique comme médicament. Des préparations à base de glucosamine circulent toutefois mais leur qualité ne peut être garantie, et la composition peut varier d'un produit à l'autre. L'utilisation de la glucosamine dans l'arthrose reste pour le moment expérimentale.