

CONFUSION AIGUE ASSOCIEE A LA MALADIE DE PARKINSON

A la suite de l'article «Confusion aiguë d'origine médicamenteuse chez la personne âgée» paru dans les Folia de juillet 2003, un médecin nous interroge au sujet de la confusion aiguë associée à la maladie de Parkinson.

D'après les Folia, la première étape en cas de confusion aiguë associée à une maladie de Parkinson est de diminuer autant que possible la dose des antiparkinsoniens; si cela ne suffit pas, un traitement symptomatique peut s'avérer nécessaire. Ce médecin attire notre attention sur le fait que cette diminution de la dose doit se faire progressivement afin d'éviter l'apparition d'un syndrome neuroleptique malin pouvant survenir lors de l'arrêt brutal d'un tel traitement, notamment par des agonistes dopaminergiques [à propos du syndrome neuroleptique malin, voir Folia de janvier 1996, de décembre 1997 et le Répertoire Commenté des Médicaments p. 155].

Il est également écrit dans les Folia que le neuroleptique atypique clozapine est le médicament le plus étudié dans la confusion aiguë associée à la maladie de Parkinson mais que son utilisation requiert la plus grande prudence en raison du risque d'agranulocytose. Ce médecin se demande dès lors si d'autres médicaments, tels d'autres neuroleptiques atypiques ou des anxiolytiques, ne seraient pas plus appropriés. Dans l'article de référence du *Geneesmiddelenbulletin* [36, 73-76 (2002)], il est mentionné que l'efficacité des neuroleptiques atypiques autres que la clozapine dans cette indication n'a pas été démontrée dans des études rigoureuses. Quant aux anxiolytiques, selon les dernières recommandations de la *Nederlands Huisartsen Genootschap* [*Ned. Tijdschr. Geneesk.* 147, 965-969 (2003)], l'administration d'une benzodiazépine à durée d'action intermédiaire telle le lorazépam ou l'oxazépam peut être utile en cas de crise confusionnelle aiguë chez un patient parkinsonien, mais le traitement antiparkinsonien doit ensuite être revu en concertation avec le médecin spécialiste.