

L TYROSINE ET MALADIE DE GELINEAU.

J. PATY, D. CUGY, P. MORAULT

Unité des troubles de la vigilance et du sommeil, Service E.F.S.N.
(Hôpital Pellegrin Bordeaux)

Depuis la proposition de J. MOURET et P. LEMOINE d'introduire la L. Tyrosine (Acide aminé précurseur de la Dopamine) dans les moyens de traitement de l'hypersomnolence et de la cataplexie du syndrome de Gélineau, des essais contrôlés ont mis en doute l'efficacité du produit.

Nous avons proposé ce traitement à la dose de 30 mg/kg à 22 cas de Gélineau et 17 hypersomnies simples. Le traitement était établi en ouvert pendant une période de 30 jours, soit chez des patients non encore traités jusque là soit en complément

du traitement de départ. La L.Tyrosine était poursuivie si le traitement s'avérait efficace et l'efficacité contrôlée par une interruption thérapeutique de 3 jours.

Quatre éventualités ont été observées dans les syndromes de Gélineau:

- * absence d'effet significatif (9 cas),
- * disparition de toute symptomatologie (accès diurnes de sommeil, cataplexies, paralysies hypnopompiques, atténuation de la dyssomnie nocturne) dans 3 cas,
- * atténuation de la symptomatologie avec réduction des médicaments (modafinil, chlorimipramine: diminution ou disparition des accès cataplectiques permettant une réduction significative des doses de chlorimipramine, amélioration de la dyssomnie nocturne, effet positif net sur les accès de sommeil diurne,
- * augmentation des accès de cataplexie dans 2 cas.

Dans les autres hypersomnies une amélioration a été observée dans 10 cas par rapport aux traitements antérieurs (adrafinil, tricycliques dopaminergiques), mais une association de médicaments est restée nécessaire.

Aucun signe d'intolérance n'a été observé.

La L. Tyrosine nous paraît devoir entrer dans l'arsenal thérapeutique de la maladie de Gélineau et des dyssomnies. Son efficacité tient à des facteurs individuels difficiles à affirmer (présence de paralysies hypnopompiques, troubles circadiens ?). La méthodologie d'essais comparatifs devrait être reprise en tenant compte de cette sensibilité individuelle, ou menée sur un nombre suffisant de patients.

Présenté par : Pr Jacques PATY
Séance du vendredi Après-midi (15h-17h)
Communication : Orale brève 5' et Poster