

# LECIGIMON® GEL INTEST

Lévodopa, Entacapone, Carbidopa



FICHE  
CONSEIL

Professionnel

## Mécanisme d'action et indication

- Médicaments antiparkinsoniens, dopa et dérivés de la dopa.
- 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 par voie orale n'ont pas donné de résultats satisfaisants**.

## Présentations et caractéristiques

- **Gel** composé de : 20 mg de Lévodopa, 4,6 mg de Carbidopa, 20 mg d'entacapone
- 7 cartouches polypropylène de 47 ml
- Conservation :
  - avant ouverture de la cartouche : 2-8°C
  - Après ouverture de la cartouche : utiliser immédiatement, pendant 24h au maximum

## Prescription et dispensation

- Médicament disponible en rétrocession
- Médicament soumis à un [Plan de Gestion des Risques](#)

## Posologie et modalités de prise

- **Posologie adaptée individuellement** : maximiser le temps « ON » utile pendant la journée en minimisant le nombre et la durée des périodes « OFF » (bradykinésie) et en minimisant le temps « ON » avec dyskinésies invalidantes.
- **Dose totale quotidienne = dose matinale en bolus, dose d'entretien continue et doses supplémentaires en bolus** (dose journalière maximal de 100 mL)
  - ▶ **Dose matinale** : administrée de manière à atteindre rapidement le niveau de dose thérapeutique. Dose ajustée par paliers de 0,1 mL (2 mg). Dose matinale totale généralement comprise entre 5 et 10 mL (100 -200 mg de lévodopa) (max à 15 mL)
  - ▶ **Dose d'entretien continue** : administrée de manière à maintenir le niveau de dose thérapeutique. Dose d'entretien ajustée par paliers de 2 mg/heure (0,1 mL par heure). La dose d'entretien est généralement de 0,7-5 mL/heure (15-100 mg de lévodopa/heure). Dose journalière maximale recommandée de 100 mL (2000 mg de lévodopa)
  - ▶ **Doses supplémentaires en bolus** : administrées selon les besoins (si le patient devient hypokinétique). Généralement inférieure à 3 mL (ajustée individuellement). Si le besoin de doses supplémentaires quotidiennes est supérieur à 5 par jour, l'augmentation de la dose d'entretien devra être envisagée.
- Traitement habituellement limité à la **période d'éveil du patient** (si justification sur le plan médical: administration possible sur 24h)
- **Phase de titration** : se reporter au point 4.2 du RCP
- **Adaptations posologiques** :
  - ▶ Insuffisance hépatique : ne pas utiliser, en cas d'IH sévère
  - ▶ Insuffisance rénale : prudence en cas d'IR sévère, y compris chez les patients dialysés

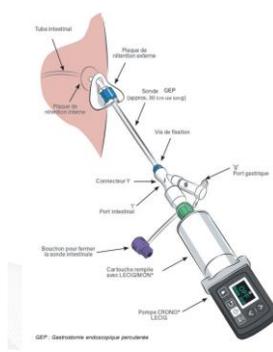
## Modalités d'administration

- Gel pour administration continue (dans le duodénum ou la partie du jéjunum).
- Administration exclusive par **pompe Crono LECIG**
- Une sonde naso-duodénale/naso-jéjunale temporaire doit être envisagée pour déterminer si le patient
- Les cartouches de médicament sont à usage unique et ne doivent pas être utilisées plus de 24 heures.
- Une fois la cartouche installée, la pompe peut être portée près du corps du patient pendant une durée allant jusqu'à 16h (pour le traitement durant la nuit, la pompe ne doit pas être portée près du corps)





L'administration à l'aide d'une sonde naso-duodénale/naso-jéjunale temporaire est souvent envisagée pour tester si le patient répond à cette méthode de traitement



Pour une administration à long terme, le gel est administré directement dans le duodénum ou le jéjunum supérieur à l'aide d'une pompe portable par une sonde permanente mise en place par gastrostomie endoscopique percutanée avec une sonde transabdominale externe et une sonde intestinale interne (GEP-J)

## Mise en garde et précaution d'emploi

- ▶ **Intervention chirurgicale et dispositif d'administration:** [20241004-marr-lecigimon-slides-aspects-critiques.pdf](#)
- ▶ **Soins postopératoires :**
  - [20241004-marr-lecigimon-slides-aspects-critiques.pdf](#)
  - [20241004-marr-lecigimon-guide-soins-postoperatoires.pdf](#)
- ▶ **Précautions relatives au système GEP-J :** [20241004-marr-lecigimon-slides-aspects-critiques.pdf](#)
- ▶ **Complications éventuelles au niveau de la stomie et actions suggérées :** [20241004-marr-lecigimon-slides-aspects-critiques.pdf](#)
- ▶ **Programmation de la pompe :** [20241004-marr-lecigimon-slides-aspects-critiques.pdf](#)

## Principales Interactions médicamenteuses

- **Antihypertenseurs :** risque d'hypotension orthostatique (HTO) symptomatique. Un ajustement posologique du médicament antihypertenseur peut être nécessaire.
- **Antidépresseurs :** les inhibiteurs non sélectifs de la MAO et les inhibiteurs sélectifs de la MAO-A doivent être arrêtés au moins 2 semaines avant l'instauration du traitement. Prudence en cas d'association à un antidépresseur tricyclique (risque d'hypertension et de dyskinésie).
- **Anticholinergiques :** leur utilisation simultanée peut exacerber les mouvements involontaires anormaux. Un ajustement de dose de LECIGIMON peut être nécessaire.
- **Autres médicaments antiparkinsoniens :** risque d'HTO grave, lors de l'utilisation concomitante de sélégiline (IMAO-B) et de lévodopa/carbidopa. Une diminution de dose de LECIGIMON peut être nécessaire. L'Amantadine et les agonistes dopaminergiques (Piribédil) exercent un effet synergique avec la lévodopa. Un ajustement de dose de LECIGIMON peut être nécessaire.
- **Autres médicaments :**
  - antagonistes des récepteurs de la dopamine (certains neuroleptiques, notamment phénothiazines, butyrophénones et rispéridone ainsi que des antiémétiques, notamment le métoclopramide), les benzodiazépines, l'isoniazide et la phénytoïne peuvent réduire les effets thérapeutiques de la lévodopa.
  - Sympathomimétiques : peuvent augmenter les événements indésirables cardiovasculaires liés à la lévodopa
  - Préparations martiales orales : risque de réduction d'absorption de la lévodopa. Prévoir un intervalle d'au moins 2-3h entre les prises.

## Principaux effets indésirables

Hypotension orthostatique, perte de poids, nausées, diarrhée, constipation, douleurs musculo-squelettiques, anxiété, dépression, insomnies, dyskinésies, étourdissements, chromaturie bénigne

*D'autres EI peuvent survenir (liste non exhaustive, voir RCP).*

**Pensez à déclarer tout effet indésirable à votre [CRPV](#) et/ou à les contacter en cas de question.**

## Contre-indications

Hypersensibilité au lévodopa, au carbidopa, à l'entacapone, ou à l'un des excipients; glaucome à angle fermé; insuffisance cardiaque sévère; arythmie cardiaque sévère ; accident vasculaire aigu ; insuffisance hépatique sévère ; Inhibiteurs non sélectifs de la MAO et inhibiteurs sélectifs de la MAO de type A ; affections impliquant des CI aux adrénergiques (phéochromocytome, hyperthyroïdie et syndrome de Cushing) ; lésions cutanées suspectes non diagnostiquées ou antécédents de mélanome, antécédents de syndrome malin des neuroleptiques et/ou de rhabdomyolyse non traumatique

