La maladie de Parkinson et les problèmes nocturnes

Autor(en): **Baronti, Fabio**

Objekttyp: **Article**

Zeitschrift: **Parkinson : das Magazin von Parkinson Schweiz = le magazine de Parkinson Suisse = la rivista di Parkinson Svizzera**

Band (Jahr): **- (1998)**

Heft 49

PDF erstellt am: **28.05.2024**

Persistenter Link: https://doi.org/10.5169/seals-815504

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.
Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.
Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Ein Dienst der *ETH-Bibliothek*
ETH Zürich, Rämistrasse 101, 8092 Zürich, Schweiz, www.library.ethz.ch

http://www.e-periodica.ch

La maladie de Parkinson et les problèmes nocturnes

De nombreux parkinsoniens se plaignent de ne pas dormir la nuit. La journée d'information pour patients de l'année passée, organisée par la clinique de neuroréadaptation de Tschugg, était consacrée à ce sujet. Le Dr Fabio Baronti, neurologue et spécialiste reconnu de la maladie de Parkinson s'est intéressé à l'ensemble de ces problèmes.

Le diagnostic de la maladie de Parkinson signifie un changement radical dans le quotidien du patient et de son environnement familial. Les problèmes nocturnes qui apparaissent subitement sont insidieux et ils empêchent le patient et sa famille de profiter d'un sommeil bien mérité. Le sommeil est important pour la santé. L'organisme humain ne peut ni éliminer le stress pendant une nuit mouvementée, ni accumuler de l'énergie pour le jour suivant. Les problèmes nocturnes peuvent, schématiquement simplifiés, se répartir en trois groupes principaux:

- troubles dûs à des facteurs environnementaux
- l'apparition de symptômes, effets secondaires dûs aux médicaments
- troubles du sommeil dûs à une miction fréquente

Les facteurs environnementaux

L'obscurité influence de façon importante notre système nerveux qui est responsable de la coordination des mouvements. Qui, dans une chambre d'hôtel, n'a jamais cherché la salle de bains à tâtons dans l'obscurité parce que les interrupteurs restaient introuvables? La maladie de Parkinson limite notre mobilité de telle façon que même les promenades nocturnes dans notre chambre à coucher deviennent un facteur de risque. Nous citons ici l'expérience vécue par un patient américain: «Michael m'a tirée de mon sommeil, ce n'était pas la première fois. Cela faisait des mois que mon époux trébuchait sur mes pantoufles et qu'il tombait lors de ses excursions nocturnes. Je me rendormais normalement sitôt après et cela semblait gêner mon mari plus que sa propre chute. Mais, une certaine nuit, je lui ai demandé la cause de ses fréquentes chutes. Il m'a montré comment il se glissait le long du bord du lit pour s'orienter en direction de la porte. Et mes pantoufles, rangées à une certaine place, se trouvaient toujours sur son chemin. J'ai réalisé à cet instant qu'une chose banale pour moi, pouvait devenir une véritable épreuve pour mon époux».

Résoudre simplement

Comment peut-on éviter que le fait d'aller aux toilettes pendant la nuit ne devienne pas un parcours du combattant? Des veilleuses pour les prises de courant (s'achètent à petit prix dans les grandes surfaces) peuvent servir de point de repère nocturne. Il faudra en outre s'assurer que les pantoufles, jouets et autres obstacles potentiels soient écartés du chemin avant de se coucher. Les meubles doivent également être disposés de façon à donner au patient un maximum de liberté de mouvements dans la chambre et la maison. D'autres problèmes de la vie quotidienne peuvent aussi être résolus facilement: de nombreux parkinsoniens apprécient un matelas ferme qui permet de se retourner plus facilement dans le lit. Une poignée de lit peut être installée comme aide supplémentaire. Un lit à hauteur optimale permet de se lever plus facilement. Un vase de nuit, un urinal ou une chaise percée résoudront les problèmes hygiéniques nocturnes. En un mot: de nombreuses difficultés peuvent être surmontées avec un peu d'astuce. Le médecin de famille, l'ergothérapeute et l'Association Suisse de la maladie de Parkinson se tiennent à votre disposition pour vous conseiller. Il est conseillé de ne pas prendre de médicaments antiparkinsoniens pendant la nuit: les cellules qui produisent de la dopamine peuvent «se reposer» et le risque de subir des effets secondaires est diminué. Par ailleurs, les symptômes de la maladie disparaissent complètement pendant le sommeil et ils ne devraient pas influencer le réveil. Mais ce n'est malheureusement pas toujours le cas: l'interruption du sommeil (due à un besoin d'uriner, à un bruit ou à une insomnie) peut déclencher un blocage ou des tremblements. Aller aux toilettes devient alors une entreprise périlleuse et il est parfois même impossible de se retourner dans le lit. De douloureuses crampes musculaires apparaissent occasionnellement, le plus souvent au petit matin. Elles se situent fréquemment au niveau des mollets et le patient ne peut pas bouger les orteils.

Cercle vicieux

Les patients tombent souvent dans un cercle vicieux: le stress dû aux symptômes les empêche de s'endormir, ce qui renforce à nouveau les symptômes qui, eux, déclenchent encore plus de stress et ainsi de suite ...

La souffrance est accrue par la solitude nocturne et par l'isolement dans l'obscurité. Les patients broient du noir. Ils cherchent du réconfort auprès du partenaire qui, à son tour, ne peut plus dormir.

Le médicament comme bouée de sauvetage

De telles difficultés peuvent naturellement être évitées. Une solution individuelle doit être trouvée en accord avec le médecin de famille. Il est important de déterminer les causes des troubles du sommeil en tout premier. L'insomnie se traite avec des médicaments et les autres causes (facteurs environnementaux) peuvent être écartées à l'aide de quelques astuces (cf chapitre «Résoudre simplement»). Une miction trop fréquente peut également être traitée. Nous aborderons ce sujet dans un autre chapitre.

Venons-en aux symptômes nocturnes: la posologie des comprimés peut être adaptée. Il est possible de prendre un médicament retard avant de se coucher (Madopar®HBS ou Sinemet®CR) qui permet une libération prolongée des principes actifs

pendant plusieurs heures. Ces médicaments assurent un meilleur repos nocturne et se révèlent particulièrement efficaces contre les crampes musculaires. De nombreux parkinsoniens prennent des analgésiques pendant la nuit, ce que je leur déconseille. Les crampes musculaires dues à la maladie de Parkinson se traitent plus facilement avec un médicament antiparkinsonien dosé individuellement. Ils peuvent aussi être combinés avec des myorelaxants. Posez la question à votre médecin.

Effets secondaires dûs aux médicaments

Les effets secondaires les plus fréquents dûs aux antiparkinsoniens sont les mouvements involontaires – *dyskinésies* dans le jargon médical – qui peuvent concerner une ou plusieurs parties du corps. Ces dyskinésies ne devraient jamais survenir pendant la nuit ce qui, le cas échéant, serait le signe d'un surdosage qu'il faut justement éviter pendant la nuit. Les hallucinations sont des effets secondaires rares, mais pénibles: le patient voit des choses qui n'existent pas. C'est un effet secondaire très sérieux puisque la relation avec l'environnement social et le prochain est faussée. Les effets secondaires disparaissent heureusement dès que le traitement est modifié et adapté: réduction des antiparkinsoniens ou arrêt des médicaments «critiques» qui provoquent de tels effets secondaires, comme les agonistes dopaminergiques; administration d'un antagoniste comme le Léponex®. L'apparition des hallucinations est très insidieuse. Il est donc très important de reconnaître les premiers signes qui surviennent justement la nuit: agitation et difficulté à s'endormir ne résultant pas de troubles moteurs et surtout une modification de la qualité des rêves qui deviennent plus intensifs, plus mouvementés jusqu'à devenir, occasionnellement, de véritables cauchemars. N'hésitez pas à consulter votre médecin si vous ressentez de tels symptômes. Il peut vous aider à trouver une solution adaptée à votre problème.

Miction fréquente

Les mictions nocturnes fréquentes augmentent avec l'âge surtout chez les hommes, qu'ils soient malades ou non. Cela peut compliquer la vie du parkinsonien qui combat déjà sur divers fronts contre les inconvénients de la maladie. La maladie de Parkinson provoque des mictions incontrôlées. Le parkinsonien ne remarque pas assez tôt qu'il doit aller aux toilettes et il est souvent trop tard lorsqu'il y arrive. Des situations grotesques peuvent survenir, qui mettent lourdement à l'épreuve la relation patient/soignant: une fois les toilettes atteintes, il ne reste que quelques gouttes d'urine. Est-on à nouveau au lit, voilà que le besoin d'uriner se fait à nouveau ressentir (comment expliquer au partenaire/soignant que ce n'est pas une plaisanterie stupide?). La miction est si impérieuse dans certains cas qu'elle mène directement à l'incontinence. De simples stratégies peuvent déjà aider à rester maître de son corps: ne plus consommer de thé ou de boissons alcoolisées le soir, aller une dernière fois aux toilettes juste avant de se coucher, prévoir un vase de nuit, un urinal ou une chaise percée, enclencher un réveil à intervalles réguliers pour aller – préventivement – aux toilettes.

Les grands moyens

Même si ces méthodes simples restent sans effets, il est encore possible d'entreprendre quelque chose. On peut avoir recours aux moyens auxiliaires «mécaniques» comme les langes ou le cathéter – il existe depuis peu des modèles adaptés aux hommes, qui se posent à l'extrémité de la verge comme un préservatif, ce qui est moins gênant. Le patient devrait essayer un médicament disponible sur le marché, qui a une action sédative sur la vessie, avant d'avoir recours à de tels moyens auxiliaires. Il faut penser à: Ditropan®, Spasmo-Urgénine® ou Urispas® qui sont tous des médicaments disponibles uniquement sur ordonnance médicale. Dans certains cas, on peut essayer un spray nasal (Minirin®) qui contient une hormone: on l'utilise juste au moment du coucher et la production d'urine est retardée. Mais l'activité de la vessie est très intense au petit matin.
D'autres médicaments avec des modes d'action très différents peuvent s'avérer utiles dans certains cas individuels. N'oublions pas cette vérité de La Palice: il n'existe pas de remède miracle, chaque médicament provoque des effets secondaires. Il est donc déconseillé de faire de l'automédication inconsidérée. Le médecin de famille connaît les médicaments adaptés à l'état de chacun de ses patients.

Analyser le problème

Mon expérience quotidienne auprès des parkinsoniens m'a montré que le sommeil n'est troublé que dans de rares cas par une seule et très sérieuse cause. C'est souvent l'accumulation de petits problèmes qui mène au cercle vicieux (mentionnons la combinaison perfide de: miction, troubles de la mobilité, stress et insomnie). Pour rester maître d'une situation insupportable, il est souvent important de morceler les problèmes et de les résoudre l'un après l'autre. J'espère que les parkinsoniens trouveront, grâce à mes conseils, un sommeil réparateur et profond.

Dr med. et phil. Fabio Baronti

Assemblée générale 1998 à Soleure
Samedi le 13 juin 1998 de 10h.30 à 17h.00
au «Begegnungszentrum Altes Spital» Soleure

Divers spécialistes (neurologues, neurochirurgiens, physiothérapeutes, ergothérapeutes, assistants sociaux, neuropsychologues) répondront à vos questions concernant la maladie de Parkinson pendant la matinée.
La partie administrative de l'assemblée générale aura lieu l'après-midi avec la distribution du prix de la recherche et le transfert de présidence par le président démissionnaire M. Lorenz Schmidlin au nouveau président M. Bruno Laube.
Les membres recevront l'invitation détaillée ainsi que l'ordre du jour, le rapport annuel et le talon d'inscription fin avril 1998.