Questions concernant la maladie de Parkinson

Objekttyp: **Group**

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

Band (Jahr): **- (2000)**

Heft 58

PDF erstellt am: **29.05.2024**

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

Questions concernant la maladie de Parkinson

Le Dr Matthias Sturzenegger PD, neurologue dans le service de neurologie de l'hôpital de l'Ile à Berne, répond à vos questions dans PARKINSON.

Mon mari, âgé de 82 ans, reçoit du *Madopar* depuis quatre mois pour traiter son parkinson. Il se plaint de fréquents maux de ventre.

Les troubles gastro-intestinaux se manifestant par une symptomatologie diverse sont fréquents mais peu connus.

Les malades présentent surtout des troubles de la déglutition et une constipation. Mais des troubles gastriques sont également souvent mentionnés. Ces troubles gastriques sont dus à une mauvaise coordination entre l'oesophage et l'estomac. Il en résulte un reflux du contenu acide de l'estomac vers l'oesophage, ce qui provoque des brûlures d'estomac. Chez d'autres, une motilité intestinale ralentie ou des spasmes au niveau de l'estomac peuvent entraîner un ralentissement du bol alimentaire avec un sentiment de ballonnement et une mauvaise résorption des médicaments.

Les inhibiteurs de la sécrétion gastrique sont utilisés pour le traitement des brûlures d'estomac. Les ballonnements sont traités avec des médicaments qui vont accélérer le péristaltisme comme, par exemple, le *Motilium.* On notera toutefois que les médicaments antiparkinsoniens, la L-dopa *(Madopar, Sinemet)* et les agonistes dopaminergiques (Ropinirole, Pergolide, Pramipexole) provoquent assez souvent des troubles gastriques. Dans ce cas, il faudra envisager avec le médecin traitant soit de réduire ou de fractionner les médicaments, soit de prendre du *Motilium.*

Il se peut, également, que les troubles gastro-intestinaux ne soient pas dus à la maladie de Parkinson ou aux médicaments antiparkinsoniens mais à une gastrite ou à un ulcère de l'estomac. Il vaut mieux en parler à votre médecin lorsque de tels symptômes apparaissent.

Qu'entend-on par stress oxydatif?

On parle de stress oxydatif lorsqu'on recherche les facteurs déclenchant la maladie de Parkinson. Plus précisément, la cause de la destruction prématurée des cellules nerveuses de la substance noire qui produisent la dopamine.

Des radicaux libres oxygène sont formés dans les différentes étapes du métabolisme qui se déroulent dans les cellules nerveuses du cerveau. Ces substances sont chimiquement très actives. Fortement concentrées, elles deviennent très toxiques et peuvent mener à la mort des cellules. Mais le métabolisme cérébral dispose de mécanismes de sécurité efficients qui peuvent éliminer rapidement ces poisons. La formation accrue de ces poisons peut être due à différentes raisons:

- poisons amenés de l'extérieur et qui peuvent augmenter la production des radicaux libres (p.ex. drogue impure comme le MPTP)
- troubles du métabolisme (éventuellement anomalie génétique) dans le «système de désintoxication»
- troubles du métabolisme menant à la production accrue de radicaux libres

La diversité des étapes du métabolisme impliquées dans la production et l'élimination de ces radicaux libres pourrait être une explication pour les formes cliniques de la maladie de Parkinson. Mais la signification exacte de ces poisons n'est pas encore connue. Sont-ils, par exemple, directement responsables de la mort neuronale ou sont-ils seulement l'expression d'un autre trouble sous-jacent?

La recherche scientifique s'intéresse intensivement à ce sujet. Il est donc permis de penser que des découvertes seront faites qui pourront mener à un traitement causal ou, si possible, à empêcher l'apparition de la maladie de Parkinson.

Avez-vous des questions concernant la maladie de Parkinson?
Ecrivez à:
Rédaction PARKINSON
Gewerbestr. 12a,
8132 Egg,
Fax 01 984 03 93 ou
johannes.kornacher@parkinson.ch

Le Dr Matthias Sturzenegger est médecin adjoint dans le service de neurologie de l'hôpital universitaire de l'Ile à Berne. Il est privat-docent en neurologie clinique à la faculté de médecine de Berne. Il travaille depuis 1985 dans le domaine de la maladie de Parkinson et il participe à de nombreuses études. Il est membre du comité de l'Association Suisse de la maladie de Parkinson (ASmP) depuis 1995. Il vit à Berne avec sa femme et ses deux filles.

Il y a sept ans, on m'a posé le diagnostic de la maladie de Parkinson. A l'époque, elle s'est manifestée avec une forte rigidité. Actuellement, mon traitement consiste seulement en des séances de gymnastique. Je souffre toujours plus d'une hypersalivation. Pouvez-vous me proposer un remède?

De nombreux parkinsoniens se plaignent d'une hypersalivation. Elle commence souvent la nuit, et le coussin est mouillé le matin. Chez certaines personnes, la salive coule de la bouche presque continuellement. Des études ont maintenant prouvé que la production de salive n'est pas plus élevée chez les parkinsoniens que chez les autres personnes. Elle est due à l'absence de déglutition spontanée liée à l'akinésie. La salive reste ainsi plus longtemps dans la bouche. Les parkinsoniens ont tendance à garder la bouche ouverte, ce qui peut aggraver l'hypersalivation.

Un traitement à la L-dopa ou avec un agoniste dopaminergique améliorera la motricité (également celle de la déglutition) et réduira cette hypersalivation. Il existe des médicaments comme les anticholinergiques *(Akineton)* ou l'*Atropine* qui réduisent de façon ciblée cette hypersalivation. Mais ils occasionnent rapidement une sécheresse buccale (désagréable) et un dessèchement des autres muqueuses (yeux, gorge). Ils peuvent aussi provoquer des effets secondaires comme une confusion mentale et des troubles de la miction. Il est important que vous parliez de tous ces problèmes avec votre médecin pour que vous trouviez un traitement adapté à votre cas (choix des médicaments et dosage).

Brevet génétique pour le traitement de la maladie de Parkinson?

Le brevet est déposé sous le numéro EP 0695351. Une suite de nombres qui fera date dans l'histoire de l'humanité. Car derrière ce numéro se cache un brevet qui protège la procédure permettant la manipulation des gènes humains et des embryons. Le prélèvement de cellules souches, leur modification génétique et la fabrication d'embryons génétiquement modifiés sont ainsi protégés juridiquement. L'Office européen des brevets (OEB) a délivré – par inadvertance – ce brevet à l'université d'Edimbourg en décembre 1999. Les fonctionnaires n'ont pas remarqué que cette procédure, qui s'appliquait jusqu'alors aux souris, pouvait également être réalisée sur des embryons humains. Il est ainsi théoriquement possible de breveter l'être humain. D'après le porte-parole de l'OEB, ce serait «une grave erreur» d'avoir homologué ce brevet. Des organisations critiques face au génie génétique ainsi que le gouvernement allemand ont déposé, sur ce, une plainte contre le brevet. Cette démarche peut toutefois durer de nombreuses années.

Les chercheurs de l'université d'Edimbourg ont déclaré n'avoir aucun projet concernant le clonage d'êtres humains. Ils veulent étudier,en laboratoire, la croissance de cellules humaines dans le cadre d'une application à la maladie de Parkinson. On espère ainsi, un jour, pouvoir remplacer du tissu malade par du tissu sain, cloné. L'université d'Edimbourg collabore avec l'entreprise australienne Stem Cell Sciences qui va commercialiser les résultats de ses travaux de recherche. Cette entreprise n'aurait, paraît-il, «ni l'intérêt, ni l'intention de développer des technologies servant à la manipulation génétique de l'être humain». Le directeur de recherche de cette entreprise a déclaré au Financial Times allemand: «Il n'existera pas d'êtres humains manipulés génétiquement». Selon des informations de Greenpeace, qui a découvert cette erreur d'enregistrement de brevet, Novartis travaillerait indirectement avec les Australiens. Selon Greenpeace, 15000 demandes d'homologation de brevets concernant la technologie génique seraient en attente auprès de l'Office européen des brevets à Munich. *jok*

Les cellules souches

Les cellules souches peuvent se renouveler par division et par multiplication. Elles sont capables de donner différents types cellulaires qui auront des fonctions spécifiques différentes. Elles peuvent, par exemple, devenir des cellules cardiaques, musculaires ou hépatiques parfaitement formées. Les cellules souches sont potentiellement capables de régénérer des organes entiers. De toutes les cellules souches, ce sont les cellules embryonnaires qui possèdent la plus grande capacité de différenciation cellulaire. C'est pour cette raison qu'elles sont greffées aux parkinsoniens dans le cadre d'études expérimentales. Cette méthode n'est pas autorisée en Suisse.