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): **- (2002)**

Heft 66

PDF erstellt am: **28.05.2024**

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.

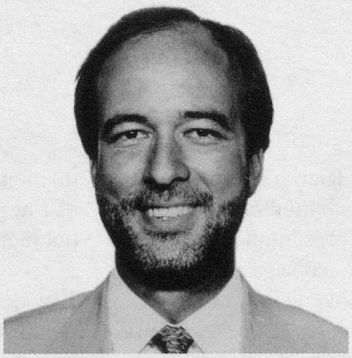
Haftungsausschluss

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 Fabio Baronti, 44, est pharmacologue et neurologue. Il est médecin adjoint de la clinique Bethesda à Tschugg (BE) et responsable du centre Parkinson. Il est membre du comité consultatif de l'ASmP depuis 1997. Il est papa depuis 1999 et il habite avec sa famille dans le canton de Berne.

Ma mère est décédée à l'âge de 81 ans. Elle a souffert pendant quinze ans de la maladie de Parkinson. Je suis sa fille et j'ai 48 ans. Je me pose des questions quant à la transmission héréditaire de cette maladie. Existe-t-il actuellement des méthodes de diagnostic capables d'évaluer le risque de développer cette maladie? Pouvez-vous me conseiller des mesures préventives précises?

Il y a toujours plus d'indices qui suggèrent que des facteurs génétiques, c'est-à-dire liés à l'hérédité, puissent jouer un rôle dans l'apparition de la maladie de Parkinson. S'il n'existe toutefois pas de nombreux cas de Parkinson dans votre famille, je vous conseille de ne pas trop vous inquiéter. Ceci pour la simple raison qu'il n'existe actuellement ni méthodes de diagnostic fiables ni mesures préventives qui pourraient diminuer le risque de développer la maladie de Parkinson.

Ma mère (79) présente les signes typiques de la maladie de Parkinson: elle marche à petits pas en traînant les pieds, sa mimique est figée, elle tremble et elle parle indistinctement. En plus, elle est souvent confuse, elle oublie tout et a de la peine à effectuer les tâches de la vie quotidienne. S'agit-il d'une démence liée à l'âge ou ces signes sont-ils éventuellement liés à la maladie de Parkinson? Elle prend de l'Akineton pour sa glande thyroïde, de l'Inderal pour son coeur, du Risperdal pour son psychisme et de l'Eltroxin pour ses tremblements. Les tremblements sont-ils un effet secondaire des psychotropes?

Permettez-moi tout d'abord de mettre un peu d'ordre dans les médicaments que prend votre maman. L'*Akineton* se prend contre les tremblements et l'*Eltroxin* s'utilise pour compenser une fonction insuffisante de la glande thyroïde. Sans connaître et sans avoir pu examiner votre maman, il m'est impossible de confirmer ou d'infirmer le diagnostic d'une éventuelle démence. Des problèmes cognitifs peuvent accompagner la maladie de Parkinson ainsi qu'une insuffisance thyroïdienne. Mais il est tout d'abord important d'écarter l'éventualité que les troubles décrits ne soient pas des effets secondaires dus aux médicaments prescrits et notamment à l'*Akineton*. Un éventuel arrêt de ce médicament devrait toutefois se faire d'entente avec le médecin traitant.
Des neuroleptiques comme le *Risperdal* peuvent provoquer une symptomatique parkinsonienne. Dans le cas de votre maman, il semblerait toutefois que la maladie de Parkinson ait déjà été présente avant la prise du *Risperdal* et que ce médicament a pu, tout au plus, aggraver les symptômes préexistants. Je vous suggère de discuter avec votre médecin de la possibilité de suspendre le *Risperdal* ou de le substituer à de petites doses de *Clozapine*. Les effets secondaires de ce médicament peuvent être plus importants, mais il ne cause pas d'aggravements significatifs des troubles parkinsoniens.

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

J'ai lu récemment un article consacré aux interventions chirurgicales dans le cadre de la maladie de Parkinson. Ces interventions sont-elles encore d'actualité?

Une intervention chirurgicale est tout à fait d'actualité pour une minorité de personnes atteintes de Parkinson. Il s'agit la plupart du temps d'une intervention au cours de laquelle un amas de cellules nerveuses dans le cerveau est sciemment lésé (nucleus thalamicus, globus pallidus ou nucleus subthalamicus). Cette méthode permet de réduire les troubles dus à la maladie sur la partie du corps opposée à l'intervention chirurgicale. Par ailleurs, nous disposons actuellement de méthodes permettant d'inhiber la fonction des noyaux susmentionnés par une stimulation électrique (stimulateurs cérébraux / pacemaker). Cette méthode rend les cellules nerveuses inactives, mais elle ne les détruit pas. Elle permet également d'adapter l'intensité de la stimulation (et en partie également sa localisation) selon les besoins individuels. La stimulation peut être interrompue lors de l'apparition d'effets secondaires difficiles à supporter.
Ces dix dernières années, d'autres interventions chirurgicales ont été pratiquées comme, par exemple, l'implantation dans le cerveau de cellules produisant de la dopamine ou de cellules foetales. A l'avenir, l'implantation de cellules génétiquement modifiées produisant des facteurs de croissance et de la dopamine pourrait jouer un rôle majeur dans le traitement de la maladie de Parkinson.