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

Herausgeber: Parkinson Schweiz

Band: - (2004)

Heft: 75

Rubrik: Questions concernant la maladie de Parkinson

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

Conditions d'utilisation

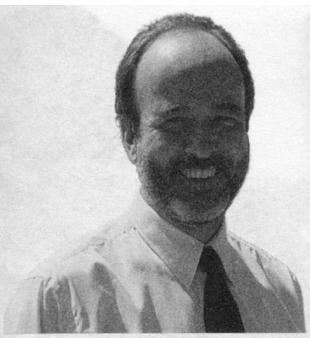
L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 02.07.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, https://www.e-periodica.ch



Questions concernant la maladie de Parkinson

Le Dr Fabio Baronti, 46, est pharmacologue et neurologue. Il est médecin-chef 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 (65) est atteinte d'un Parkinson depuis de nombreuses années. Depuis son opération il y a deux semaines, elle est confuse, jette des objets autour d'elle et a presque entièrement «sombré» dans le passé. En plus de ses médicaments antiparkinsoniens, on lui a prescrit des antibiotiques et des antidouleurs qu'elle refuse parfois de prendre. Son état confusionnel est-il dû à son Parkinson?

Il n'est malheureusement pas rare d'observer l'apparition d'un état confusionnel chez les patients parkinsoniens, surtout chez les patients âgés, suite à une opération chirurgicale. La plupart du temps, il s'agit d'une réaction anormale due à l'anesthésie générale. En règle générale, cette réaction devrait s'estomper dans l'espace de quelques jours.

Dans le cas de votre maman, il me semble peu probable qu'on lui ait fait une anesthésie générale. Généralement, pour les interventions sur les genoux, le patient reçoit une anesthésie (injection) au niveau de la colonne vertébrale lombaire, ce qui n'entrave pas la fonction du cerveau. Chez votre maman, la cause de son état confusionnel pourrait être due à ses nouveaux médicaments (antibiotiques ou antidouleurs) ou même à une infection apparue à la suite d'une prise irrégulière de ses antibiotiques. Cette situation devrait également s'améliorer en adaptant les médicaments. Parlez-en au médecin traitant! Il existe enfin la possibilité d'une lésion cérébrale liée à l'intervention chirurgicale. Une telle complication est toutefois très rare dans le cadre d'une opération avec anesthésie au niveau de la colonne vertébrale lombaire; elle devrait seulement être prise en considération si l'état confusionnel ne s'améliore pas après l'arrêt des nouveaux médicaments. Dans ce cas, il faudrait envisager avec les médecins de faire un examen de résonance magnétique ou un scanner.

Mon père est atteint d'un Parkinson depuis environ 5 ans. Dans une émission de TV, j'ai appris que les patients parkinsoniens peuvent faire de l'acupuncture de l'oreille. Une aiguille en titane est implantée durablement dans un certain point de l'oreille. Que penser de cette méthode?

Il m'est difficile de répondre à votre question avec précision, mais je n'attendrais pas de grands résultats de cette méthode. La technique que vous décrivez n'est jamais citée en relation avec la maladie de Parkinson dans la littérature des médecines «alternatives» comme, par exemple, *le Journal of Traditional Chinese Medicine*. La théorie de l'acupuncture se base sur le principe qu'il existe dans notre corps des «couloirs» de flux d'énergie qui s'altèrent avec une maladie. La stimulation de points spécifiques (p. ex. par des aiguilles) serait en mesure de rétablir l'équilibre énergétique en produisant des effets positifs sur l'état de santé. Si et dans quelle mesure l'acupuncture (indépendamment de la méthode utilisée) est capable d'améliorer les symptômes parkinsoniens fait encore l'objet de controverse. Il est intéressant de noter que la qualité de vie des patients parkinsoniens d'Extrême-Orient s'est passablement améliorée avec l'introduction des médicaments «occidentaux». J'ai fait la connaissance de nombreux patients qui ont été traités avec cette méthode, en partie également pratiquée dans notre centre Parkinson: leurs avis divergent et ceux qui ont décrit un effet bénéfique de l'acupuncture ont déclaré qu'il était plus faible que celui des médicaments antiparkinsoniens. L'amélioration suggestive concernait surtout la résistance au stress, le tremblement, l'anxiété, les douleurs ou les troubles du sommeil.

Les quelques études disponibles sur l'efficacité de l'acupuncture dans le cadre de la maladie de Parkinson n'ont pas confirmé un effet bénéfique sur les symptômes de la maladie. Il est toutefois intéressant de mentionner qu'une étude publiée récemment a démontré une nette discordance entre les améliorations objectives (qui ont été limitées à l'amélioration de la qualité du sommeil) et les améliorations subjectives: 85% des patients ont rapporté une claire amélioration d'un ou de plusieurs symptômes parkinsoniens!

Mon mari est atteint d'un Parkinson depuis 1998. Depuis peu, il souffre de troubles de la déglutition et a perdu du poids. Il pèse à peine 69 kg pour 184 cm. Il prend 3,5 mg de *Permax* et 700 mg de *Madopar* par jour. Ses troubles sont-ils dus aux médicaments ou sont-ils un symptôme de sa maladie? Le médecin de famille n'a pas pu répondre à sa question.

Les troubles de la déglutition sont souvent présents dans le cadre de la maladie de Parkinson. La salivation excessive de nombreux patients qui «oublient» d'avaler à intervalles réguliers en est la forme la plus fréquente. Les formes plus graves, heureusement rares, se manifestent d'abord par une tendance à tousser lorsque la personne avale du liquide, ses repas ou des comprimés. En avalant de travers, ces substances peuvent passer dans les voies respiratoires et même causer une pneumonie. Il est important de consulter un oto-rhino-laryngologiste et/ou un orthophoniste pour exclure des causes locales et pour entreprendre des mesures thérapeutiques qui incluent des exercices de la déglutition et un changement dans la consistance des repas. Une sonde stomacale introduite par la paroi abdominale est seulement indiquée dans les cas les plus graves. Cette méthode réduit le risque de complications graves et laisse la possibilité au patient de manger des mets savoureux. Manger devrait rester un plaisir! Il est très rare que les médicaments puissent provoquer des troubles de la déglutition. Dans un tel cas, il faudrait observer une fluctuation des troubles en relation avec la prise des médicaments pendant le cours de la journée.

Les causes d'une forte perte de poids chez les patients parkinsoniens peuvent aussi être la raison d'une perte de l'appétit due à la maladie ou à une dépression (jusqu'à l'aversion de la nourriture), mais aussi à une maladie interne potentiellement grave. Pour cette raison, il est toujours recommandé de faire un «check-up» chez le médecin traitant!