Questions au Dr Vaney

Objekttyp: **Group**

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

Band (Jahr): **- (2006)**

Heft 81: **Sie singt für Parkinsonkranke = Elle chante pour les parkinsoniens = Suona per i Parkinsoniani**

PDF erstellt am: **30.05.2024**

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.

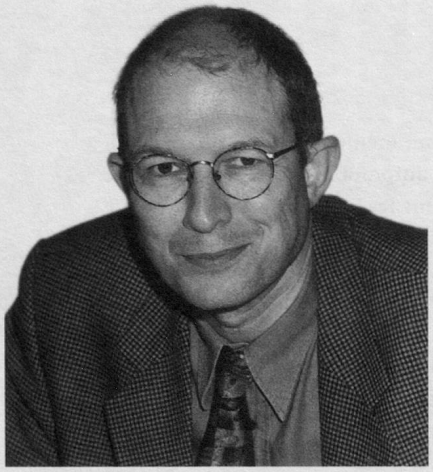
Haftungsausschluss

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 au Dr Vaney



Le Dr Claude Vaney, 54, est neurologue et médecin-chef du service de neurologie de la Clinique bernoise de Montana (VS). Il est membre du comité de Parkinson Suisse depuis 1988. Le Dr Vaney est également membre du comité consultatif. Il habite à Montana avec sa famille.

Cela fait 5 mois que la maladie de Parkinson a été diagnostiquée chez mon père (71). Depuis lors, il prend du Madopar auquel vient de s'ajouter du Sifrol. Malgré cela, il est souvent fatigué et il a surtout des troubles de la mémoire, ce qui m'inquiète beaucoup. Est-ce possible que les médicaments provoquent de tels effets secondaires? Que risque-t-il d'arriver si l'on décidait d'arrêter un de ces médicaments?

Votre remarque soulève la question fondamentale à savoir si les médicaments antiparkinsoniens peuvent provoquer certains symptômes ou s'ils aggravent seulement des symptômes préexistants. La somnolence diurne ou des accès de sommeil peuvent survenir après la prise d'agonistes dopaminergiques *(Sifrol, Requip* et autres), mais également avec la L-dopa. Toutefois, avant de rendre ces médicaments - qui sont très efficaces pour le traitement de la maladie de Parkinson – responsables de la somnolence ou avant même de les arrêter, il faut s'assurer qu'il n'y a pas d'autres raisons à cette somnolence comme des troubles du sommeil ou le syndrome d'apnée du sommeil. Dans votre cas, le médecin de famille devrait établir une anamnèse précise du sommeil. En ce qui concerne les troubles de la mémoire, il est tout à fait possible de les imputer aux médicaments à moins qu'ils étaient déjà présents avant la prise de ces médicaments. Il faut toutefois rappeler que de tels troubles peuvent aussi être présents chez les patients parkinsoniens au stade avancé de leur maladie. ■

Ma maman (74) souffre depuis huit ans de la maladie de Parkinson. Elle prend du Madopar et du Sifrol. Ces derniers temps, sa démarche n'est pas très sûre, mais à part cela, elle ne se débrouille pas trop mal dans la vie de tous les jours. J'ai entendu parler d'une méthode d'acupuncture spéciale où les patients parkinsoniens peuvent se faire implanter durablement une aiguille dans l'oreille. Que pensez-vous de cette méthode de traitement de la médecine alternative?

Dans cette forme de traitement, une aiguille en titane est implantée durablement sous la peau près du pavillon de l'oreille et non passagèrement comme c'est le cas dans l'acupuncture conventionnelle où l'aiguille n'est plantée dans la peau que pendant le temps limité voulu par le traitement. Les défenseurs de cette méthode prétendent que la maladie de Parkinson peut être guérie grâce à cette «aiguille éternelle». L'Association allemande de la maladie de Parkinson a mandaté des experts pour faire une étude utilisant cette méthode avec 60 patients parkinsoniens. Les experts ont déclaré que cette méthode ne pouvait pas être recommandée. On relèvera toutefois qu'il existe des études et des témoignages indiquant que l'acupuncture traditionnelle peut calmer les douleurs et favoriser le sommeil chez certains patients parkinsoniens. En l'état actuel des connaissances, l'acupuncture n'aurait aucun effet positif sur la mobilité. Une guérison n'est également pas à attendre de la part de cette méthode de traitement. ■

Cela fait 13 ans que ma mère souffre de la maladie de Parkinson. Les médicaments agissent d'une façon inconstante. Elle ne peut pas rester longtemps assise, elle est toujours en mouvement comme si elle n'arrivait pas à trouver le repos. Elle est maintenant dans un home médicalisé. Mais elle a toujours la même envie de se lever et de marcher. Est-ce typique à sa maladie ou est-ce plutôt un trait de son caractère? Elle a toujours été légèrement agitée, mais cela s'est renforcé avec la maladie.

Ce que vous décrivez s'appelle une akathisie (=incapacité à rester assis). Ce symptôme est caractérisé par une envie incontrôlable de bouger ainsi que par l'impossibilité de conserver une position, même confortable, de manière prolongée. Cela concerne surtout la position couchée ou la station debout. Lorsque ce symptôme est fortement marqué, la personne ne peut ni rester debout ni rester assise ni même être couchée ou dormir sans qu'elle doive impérativement se mettre en mouvements. On observe alors chez les personnes concernées des mouvements répétitifs des mains ou des pieds ainsi que de la musculature du visage qui ne calment toutefois qu'un court instant leur besoin de bouger. Pour satisfaire leur envie impérieuse de bouger, les personnes vont et viennent, elles piétinent sur place, se balancent d'un pied sur l'autre ou croisent et décroisent sans cesse leurs jambes.

Des médicaments utilisés en psychiatrie (neuroleptiques) et certains antidépresseurs peuvent parfois provoquer de tels symptômes. Mais ces troubles apparaissent également chez 50% des patients parkinsoniens. Il ne s'agit donc vraisemblablement pas - comme vous semblez le penser – d'une mauvaise habitude que votre maman aurait prise. Les β-bloquants peuvent parfois s'avérer utiles en présence de formes aiguës, mais le traitement s'avère beaucoup plus difficile pour les formes existant de longue date. Il faut arrêter le médicament lorsqu'on suspecte qu'il est à l'origine de ce symptôme. Il est important de tenir un journal de ces moments d'akathisie pour voir dans quelle mesure leur apparition est liée à la prise des médicaments antiparkinsoniens. ■

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