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

Herausgeber: Parkinson Schweiz

Band: - (2008)

Heft: 90: Schlafstörungen bei Parkinson = Troubles du sommeil et Parkinson = Il disturbi del sonno nel Parkinson

Rubrik: Questions Consultation 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: 13.07.2025

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

Le professeur Matthias Sturzenegger est médecin adjoint au sein du service de neurologie de l'hôpital universitaire de l'Île, à Berne. Depuis 1985, il s'est spécialisé dans la recherche sur la maladie de Parkinson et a participé à de nombreuses études. Membre du comité de Parkinson Suisse depuis 1995, il vit à Berne avec sa femme et ses deux filles.

Questions Consultation Parkinson

Mon père a 79 ans. Il tremble quand il doit effectuer une tâche minutieuse mais pas au repos. Est-ce un tremblement typique de Parkinson ? Mon père a donc la maladie de Parkinson ?

Le tremblement typique de la maladie de Parkinson, au début de la maladie justement, est un tremblement de repos. Cela signifie qu'il survient lorsque les muscles sont détendus, par exemple quand le patient est sur le canapé devant la télévision. Généralement, le tremblement propre à la maladie de Parkinson affecte les mains en premier, et de façon asymétrique, c'est-à-dire seulement une main (du moins au début de la maladie). Il est impressionnant de constater comme le tremblement typique de Parkinson, même fortement présent, disparaît dès que le malade effectue un mouvement. Par exemple, lorsque ce dernier saisit un verre et le porte à sa bouche avec assurance et sans renverser une goutte. Les patients rapportent également que ce tremblement ne les handicape pas lorsqu'ils effectuent des travaux manuels compliqués, au début tout du moins. Le tremblement n'est en effet pas le symptôme principal de la maladie de Parkinson et ne se retrouve pas chez tous les patients.
Je pense donc qu'il est peu probable que votre père souffre de la maladie de Parkinson. Toutefois, un examen neurologique poussé s'avère nécessaire pour exclure définitivement le diagnostic et déterminer la cause du tremblement. ▪

Les médecins ont découvert une camptocormie chez ma mère (77 ans), parce qu'elle inclinait de plus en plus le tronc. Ils disent qu'on ne peut rien y faire. Est-ce une conséquence de la maladie de Parkinson ?

Le syndrome de la Tour de Pise ou camptocormie n'est pas un diagnostic mais une description (imagée !) d'une anomalie de la posture qui se manifeste par une flexion tonique latérale ou antérieure du tronc. Dans de nombreux cas, cette anomalie de la posture s'aggrave quand le sujet marche et rend même cette activité difficile. On n'en connait pas véritablement les causes. Les études cliniques permettent néanmoins d'évoquer deux facteurs principaux: D'une part les maladies cérébro-organiques, notamment celles que l'on appelle maladies neurodégénératives (Parkinson, Alzheimer et autres). De l'autre, on soupçonne certains médicaments, en particulier les neuroleptiques ou autres psychotropes. D'autres facteurs de risques pour cette anomalie de la posture sont le sexe féminin et un âge avancé. La combinaison de plusieurs facteurs (par exemple le diagnostic de Parkinson associé à la prise de médicament et un âge avancé) est bien entendu particulièrement risquée.
Le traitement de ce syndrome est vraiment très difficile et il n'existe aucune mesure efficace à 100 %. Si les médicaments jouent un rôle, on peut essayer d'en réduire le dosage. Les médicaments, par exemple les anticholinergiques, sont également envisagés comme traitement. Cependant, ceux-ci présentent souvent de graves effets secondaires chez les personnes âgées.
Pour répondre à votre question : La camptocormie peut être une conséquence de la maladie de Parkinson mais ne l'est pas nécessairement. En effet, comme nous l'avons évoqué, il existe des causes différentes ou supplémentaires. ▪

Récemment, mon médecin a arrêté de me prescrire le médicament Akineton. Depuis, mon état s'est aggravé, je tremble beaucoup plus et je salive énormément. Dois-je m'en accommoder ?

En effet, l'Akineton agit bien sur les tremblements et sur la salivation excessive des malades de Parkinson. En fait, ces deux symptômes sont les seules raisons justifiant l'utilisation aujourd'hui encore de ce médicament dans le traitement de la maladie de Parkinson. En effet, chez les personnes âgées notamment, l'Akineton peut avoir des effets secondaires indésirables et même dangereux, tels confusion mentale, hallucinations, fatigue, vertiges, chutes, fuites urinaires, douleurs intestinales, constipation, troubles de la vision, sécheresse buccale, etc. Il faudrait savoir ce qui a poussé votre médecin à arrêter le traitement par Akineton. Peut-être que des doses faibles ou réduites d'Akineton auraient une influence positive sur vos douleurs. En outre, il existe d'autres mesures pour réduire les tremblements ou freiner une salivation excessive. Discutez de ces problèmes avec votre médecin. ▪

J'ai 68 ans et je souffre de la maladie de Parkinson depuis 5 ans. Je souhaite parfois sortir le soir mais je n'ose pas car mon état empire parfois en soirée. Serait-ce possible que je prenne mes médicaments plus tard ou que j'allège légèrement la dose ?

Les fluctuations de la mobilité avec ralentissement (bradykinésie) ou tremblements renforcés au cours de la journée sont d'autant plus fréquentes et marquées que la maladie est vieille. Chez vous, après cinq ans de maladie, elles ne sont donc pas surprenantes. Les aggravations en soirée peuvent tout à fait être liées à la façon dont vous prenez les médicaments. Pour en être certain, j'aurais besoin de savoir quels médicaments vous prenez en journée et quels symptômes provoquent les aggravations en soirée. Après 5 ans de maladie, il est possible d'influencer positivement sur l'aggravation des symptômes nocturnes, que ce soit en modifiant le rythme d'administration des médicaments, en ajoutant une dose de médicament le soir ou en augmentant la dose du soir. Discutez de ces problèmes avec votre médecin. ▪

Vous avez des questions?

Ecrivez à : Rédaction **Parkinson**
Gewerbestrasse 12 a, 8132 Egg
Fax : 043 277 20 78
info@parkinson.ch