Consultation avec la Dr méd. Helene Lisitchkina

Objekttyp: **Group**

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

Band (Jahr): **- (2013)**

Heft 109: **Diffizile Suche nach der Ursache von Parkinson = La difficile recherche des causes du Parkinson = La difficile ricerca dell'origine del Parkinson**

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

Consultation avec la Dr méd. Helene Lisitchkina

Faire un enfant malgré le Parkinson

Ma sœur, à qui l'on vient de diagnostiquer le Parkinson, souhaite absolument avoir des enfants – elle n'a que 28 ans ! Est-il possible d'enfanter malgré le Parkinson ?

Les publications scientifiques sur le Parkinson et la grossesse sont rares. Les données sur l'évolution de la maladie pendant la grossesse sont également limitées et parfois contradictoires. En outre, il n'existe aucune ligne directrice fondée sur la preuve sur ce thème. Par conséquent, la réponse à la question : « Grossesse et Parkinson, oui ou non ? » est très personnelle. Un conseil approfondi du neurologue traitant et – en cas de doute ou pour déterminer un éventuel risque accru de Parkinson héréditaire – d'un généticien en médecine humaine est recommandé avant la grossesse.

Sur le principe, la maladie de Parkinson n'exclut pas une grossesse réussie et une naissance sans complications. Je n'ai moi-même aucune expérience en matière de prise en charge de patientes parkinsoniennes enceintes, mais j'ai connaissance de quelques rapports concernant des patientes ayant vécu une grossesse et des naissances sans complications après la manifestation de leur maladie. Compte tenu des raisons de principe pharmacologiques, des résultats des expériences animales et des rares publications à ce sujet (majoritairement des études de cas), quelques recommandations générales doivent toutefois être formulées dans ce contexte : la lévodopa et les agonistes dopaminergiques, susceptibles de pénétrer dans le métabolisme hormonal, doivent être utilisés avec circonspection pendant une grossesse. En particulier pendant le premier tiers de la grossesse, il convient d'administrer la posologie minimale efficace des médicaments antiparkinsoniens. Si la prise d'une préparation à base de L-dopa est indispensable, Sinemet doit être préféré à Madopar (qui contient du bensérazide et peut avoir des effets toxiques sur la moelle osseuse du fœtus). Pour d'autres antiparkinsoniens (amantadine, inhibiteurs de la MAO, inhibiteurs de la COMT), des expériences animales ont révélé un risque potentiel pour l'embryon. De nombreuses études de cas révèlent toutefois que la grossesse peut se dérouler sans complications sous traitement dopaminergique par voie orale.

La **Dr méd. Helene Lisitchkina** est la directrice médicale du centre Parkinson de la CLINIQUE BETHESDA à Tschugg BE

Le Parkinson a-t-il des effets sur le myocarde ?

La maladie affecte surtout la motricité – et donc les muscles. Le cœur est-il également concerné ?

Sur le principe, on sait depuis longtemps que le Parkinson peut provoquer un trouble de la régulation végétative du cœur. On parle de « dénervation sympathique cardiaque ». Il en résulte entre autres que dans les situations de stress et en cas de chute de tension orthostatique, la fréquence cardiaque n'augmente pas pour compenser. Il existe aussi des effets « indirects » tels que le manque d'activité physique, qui dans le cadre d'une maladie de Parkinson peuvent conduire à un déconditionnement du système cardiovasculaire.

Certains antiparkinsoniens (p. ex. l'amantadine), notamment en combinaison avec quelques psychotropes (Seroquel, ISRS, antidépresseurs tricycliques), peuvent provoquer des troubles du rythme cardiaque ou une prolongation de la transmission des stimuli dans le cœur. D'autres médicaments antiparkinsoniens, qualifiés de « dérivés de l'ergot » (pergolide, cabergoline, etc.) peuvent entraîner une fibrose (atrophie) des valves du cœur et ne sont plus utilisés que dans des cas exceptionnels pour le traitement du Parkinson. Les résultats d'une étude d'après laquelle il existe des indices de recrudescence des infarctus cardiaques et des troubles du rythme chez les patients traités par entacapone (contenu dans les médicaments Comtan et Stalevo) sont controversés. Cependant, aucune recommandation de ne plus administrer ces médicaments ou seulement en respectant des mesures de précaution particulières n'a été formulée.

Ma grand-mère est-elle parkinsonienne ?

Ma grand-mère dodeline souvent de la tête quand elle est assise et quand elle marche. Parfois, elle ressemble à une « marionnette ». Les autres parties de son corps ne tremblent pas. S'agit-il du Parkinson ?

Le « branlement de tête » est probablement un tremblement. Les tremblements sont caractéristiques d'un nombre important de maladies. Le Parkinson est principalement caractérisé par un tremblement de repos des mains, la plupart du temps unilatéral. Plus rarement, d'autres parties du corps comme la tête peuvent être touchées. En revanche, les tremblements parkinsoniens se manifestent généralement en combinaison avec l'un des autres symptômes dits cardinaux tels que l'akinésie (ralentissement des mouvements) et la raideur (tension musculaire accrue). Un tremblement isolé de la tête se manifeste plutôt dans le cadre d'une autre pathologie fréquente, le tremblement essentiel. Il est héréditaire chez près de 60 % des patients et peut donc être décelé chez d'autres membres de la famille, mais également apparaître spontanément. Afin de diagnostiquer correctement les symptômes de votre grand-mère, une consultation précise et un examen neurologique approfondi sont nécessaires. ■

VOUS AVEZ DES QUESTIONS ?
Écrivez à : Rédaction Parkinson, case postale 123, 8132 Egg, courriel : presse@parkinson.ch