Activité physique et Parkinson

Autor(en): **Sturzenegger, Mathias**

Objekttyp: **Article**

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

Band (Jahr): **- (2020)**

Heft 137: **Parkinson und körperliche Bewegung = Parkinson et activité physique = Parkinson e attività fisica**

PDF erstellt am: **29.05.2024**

Persistenter Link: https://doi.org/10.5169/seals-1034831

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

Pratiquée régulièrement, une activité physique comme la marche nordique peut atténuer les symptômes parkinsoniens. *Photo : Adobe Stock*

Activité physique et Parkinson

Les résultats d'études issues de la littérature médicale plaident en faveur d'un entraînement régulier en cas de maladie de Parkinson. Pour qu'il soit efficace, les personnes concernées ont besoin d'un peu de discipline et d'une bonne dose de sollicitude bienveillante.

De nombreuses études à grande échelle réalisées ces dernières années démontrent qu'un exercice physique ou un entraînement régulier peut présenter des avantages dans de nombreux domaines de la santé chez les personnes âgées de plus de soixante ans. La plupart du temps, la qualité de vie d'une manière générale, les performances mentales, le bien-être subjectif et l'espérance de vie s'améliorent déjà au bout de six à douze mois. Par ailleurs, le risque de dépression et de chute diminue, et les douleurs sont globalement soulagées.

Il semble également que le type d'activité physique (marche, vélo, natation, aviron, danse, tai chi, qi gong, etc.) soit moins décisif que la régularité et l'intensité de la pratique. Par « régulier », on entend trois fois par semaine. Quatre à cinq sessions hebdomadaires sont encore préférables. En matière d'intensité, il faut compter au moins 30 minutes par entraînement ; dans l'idéal, 45 minutes. Un programme de quatre entraînements de 45 minutes ou plus, quatre fois par semaine, serait optimal. De nombreuses études l'ont démontré : plus l'entraînement est intensif, plus il est efficace.

Et pour les parkinsonien(ne)s ?

Cette observation scientifique est-elle également valable pour les parkinsonien(ne)s ? – Le Parkinson limitant la mobilité, il va de soi que l'exercice régulier peut avoir divers effets positifs précisément pour les personnes atteintes de cette maladie. Pratiquée régulièrement, l'activité physique a un effet symptomatique (elle influence positivement l'évolution de la maladie et atténue ses symptômes). La plus vaste étude scientifique réalisée à ce jour a analysé l'impact de l'activité physique (entraînement) sur l'état de santé de plus de 2 200 parkinsonien(ne)s pendant une période d'un an. Ces personnes ont été réparties en trois groupes : pas d'entraînement, entraînement peu intensif (moins de 150 minutes par semaine) et entraînement régulier (plus de 150 minutes par semaine). Au bout d'un an, les patient(e)s du troisième groupe présentaient une meilleure qualité de vie, une meilleure mobilité et une meilleure condition physique. La progression de la maladie était ralentie, l'altération des fonctions mentales était moindre et la charge pour les proches était moins importante.

Plusieurs études ont prouvé que l'activité physique régulière améliore significativement différentes fonctions physiques : le nombre de chutes baisse considérablement, la force musculaire et la mobilité sont améliorées, la démarche est plus assurée. Dans le détail, une amélioration de l'équilibre, de la stabilité en position debout et durant la marche, de la longueur des foulées, de la cadence et de la vitesse de marche, ainsi que de l'allure, a été constatée.

Les méthodes d'entraînement suivantes ont notamment fait leurs preuves chez les parkinsonien(ne)s : aérobic, marche rapide, marche nordique, vélo (d'appartement ou non), tapis de course, danse (p. ex. tango), tai chi, qi gong et yoga. Des progrès ont également été observés en ce qui concerne les symptômes non moteurs comme les performances mentales (cognition : planification d'actions, mémoire, capacité d'apprentissage), le bien-être psychologique (dépression, anxiété, apathie), la constipation et le sommeil.

Explication

Comment s'expliquent ces effets bénéfiques d'une activité physique régulière ? Différentes expérimentations animales ont mis en évidence une série de répercussions de l'entraînement physique sur la structure et la fonction du cerveau : l'interconnexion des cellules nerveuses (synaptogenèse), la libération de facteurs neurotrophiques issus du cerveau (notamment responsables de la durée de vie des neurones) et la vascularisation (angiogenèse) sont accrues ; les réactions inflammatoires sont moindres. D'autres conséquences spécifiques à la maladie de Parkinson comme la hausse de la libération nigrostriatale de dopamine, la durée de vie prolongée des neurones dopaminergiques et l'interconnexion plus dense de ces cellules nerveuses ont été observées. Les scientifiques présument que le meilleur afflux sanguin dans le cerveau induit par l'exercice régulier joue un rôle déterminant.

Plus l'entraînement est fréquent et intensif, plus il est efficace.

Entraînement physique

Comment organiser son entraînement ? – Il est désormais établi que la pratique régulière d'une activité physique, à raison de plusieurs fois par semaine pendant de nombreuses années, est la clé de la réussite. Il existe une relation dose-effet : plus l'entraînement est fréquent et intensif, plus il est efficace – à la fois pour retarder la progression de la maladie et pour atténuer ses symptômes. Il doit faire transpirer et essouffler, mais son intensité et sa durée doivent être augmentées petit à petit, sur une longue période. Il a également été constaté qu'un entraînement thérapeutique débuté de manière précoce (c'est-à-dire juste après l'établissement du diagnostic) permet déjà de ralentir la progression de la maladie.

Des études à long terme ont en outre démontré que les parkinsonien(ne)s doivent être régulièrement et continuellement incité(e)s et motivé(e)s à s'entraîner. En effet, ces personnes ont tendance à abandonner rapidement. C'est la raison pour laquelle les programmes d'entraînement s'avèrent plus efficaces lorsqu'ils sont réalisés en groupe et sous la conduite d'un(e) spécialiste. Du reste, la pratique en commun apporte des avantages supplémentaires : la socialisation et l'esprit de camaraderie. Les parkinsonien(ne)s ont besoin du soutien constant de leur entourage social (proches, ami(e)s, médecin, etc.).

De la même manière que la médication fait l'objet d'un ajustement personnalisé, l'entraînement thérapeutique physique doit être adapté à l'évolution de la maladie de chacun(e).

Les futurs travaux de recherche examineront l'efficacité de divers types d'entraînement physique (programme personnalisé) sur les différents symptômes parkinsoniens. L'on sait d'ores et déjà que la fonction de marche est améliorée par un entraînement spécifique à la marche – et non pas par un type d'activité physique quelconque. La méthode Lee-Silverman®-LOUD et la méthode Lee-Silverman®-BIG ont respectivement fait leurs preuves contre les troubles de l'élocution et contre l'hypokinésie (diminution de la force et de l'amplitude des mouvements) en cas de Parkinson.

Résumé

Diverses études expérimentales et épidémiologiques confirment que chez les parkinsonien(ne)s, l'activité physique pratiquée régulièrement permet d'une part un ralentissement de la progression de la maladie et d'autre part, un soulagement des symptômes – moteurs et non moteurs. Pour obtenir le meilleur résultat possible, il convient de débuter l'entraînement thérapeutique dès le stade précoce et de s'entraîner souvent, de manière intensive. Contrairement aux médicaments, s'il est bien conçu l'entraînement n'a aucun effet secondaire. Idéalement, il convient de le combiner avec un traitement médicamenteux.

Prof. ém. Dr méd. Mathias Sturzenegger

Quels sports en cas de Parkinson ?

D'après des études scientifiques, les formes d'entraînement suivantes peuvent être bénéfiques pour les parkinsonien(ne)s :

- → Aérobic
- → Marche rapide
- → Marche nordique
- → Vélo (d'appartement ou non)
- → Tapis de course
- → Danse (p. ex. tango)
- → Tai chi
- → Qi gong
- → Yoga
- → Lee-Silverman®-LOUD
- → Lee-Silverman®-BIG

Les avantages de l'exercice en cas de Parkinson

En cas de Parkinson, un entraînement intensif régulier pratiqué plusieurs fois par semaine peut apporter des améliorations dans les domaines suivants :

- → Qualité de vie
- → Mobilité
- → Condition physique
- → Chutes moins fréquentes
- → Force musculaire accrue
- → Démarche plus assurée
- → Meilleur équilibre
- → Stabilité en position debout et durant la marche
- → Longueur des foulées
- → Cadence de marche
- → Vitesse de marche
- → Allure
- → Progression ralentie de la maladie
- → Moindre altération des fonctions mentales (planification d'actions, mémoire, capacité d'apprentissage)
- → Charge moins importante pour les proches
- → Bien-être psychologique (dépression, anxiété, apathie)
- → Constipation
- → Sommeil