

# Tokio 1991 : Congrès mondial sur la maladie de Parkinson

Autor(en): **Siegfried, J.**

Objektyp: **Article**

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

Band (Jahr): - **(1992)**

Heft 26: **Junge Parkinson-Patienten = Les jeunes parkinsoniens = Giovanni pazienti di Parkinson**

PDF erstellt am: **13.09.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-815861>

## **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.



pone di tanti singoli fattori e non è dovuta a una sola unità ereditaria.

Per delimitare più dettagliatamente la parte ereditaria di una malattia si propone la ricerca su gemelli: i gemelli uniovulari (GU) sono dotati dello stesso materiale ereditario, anche se nel ventre materno possono essere esposti a influssi assolutamente diversi. I gemelli biovulari (GB) in quanto alla disposizione ereditaria non si distinguono da normali fratelli nati in tempi diversi. Il paragone fra GU e GB è però molto utile per valutare l'ereditarietà.

### 31 coppie di gemelli

Sotto la direzione del dott. P. Vieregge, primario della clinica per neurologia dell'università medica di Lübeck, e grazie al gentile appoggio dell'Associazione svizzera del morbo di Parkinson negli ultimi tre anni in Germania e in Svizzera è stata fatta una ricerca su gemelli in riguardo al morbo di Parkinson. Da entrambi i paesi si sono presentate complessivamente 31 persone affette da Parkinson che hanno o avevano fratelli gemelli. Tre altre coppie non hanno potuto essere esaminate perché affette da altre malattie, anche se affini.

Nei gemelli vivi non sono stati esaminati unicamente i fattori ereditari, bensì anche il curriculum medico precedente la malattia e numerosi punti concernenti il corso della vita, la professione, le attività ricreative, l'alimentazione ecc. Infatti i gemelli si adattano anche per un paragone del corso della vita, con il quale si lasciano scoprire i differenti fattori che possono essere importanti per sapere cosa causa la malattia.

### Predisposizione ereditaria

21 coppie di gemelli (9 GU, 12 GB) avevano almeno 58 anni e potevano benissimo essere adibiti per gli esami sull'ereditarietà. Rispettivamente tre coppie uniovulari (33 %) e biovulari (25 %) erano concordanti, cioè entrambi i gemelli erano affetti da Parkinson. A tre di queste coppie concordanti è stata diagnosticata la malattia proprio durante queste ricerche su gemelli. Statisticamente il numero delle coppie concordanti non

differiva nel paragone fra coppie uniovulari e biovulari. In questa ricerca si sono però incontrate più coppie concordanti di quante se ne aspettavano tenendo conto della frequenza del morbo di Parkinson nella popolazione generale. Pare dunque che non esista un'inequivocabile ereditarietà che permetterebbe di spiegare la malattia di Parkinson in un gran numero di pazienti. Esiste però una predisposizione ereditaria che evidentemente si esprime diversamente nelle singole famiglie. Finora questa non è però ancora stata sufficientemente esaminata. Interessante è anche il fatto che singole coppie di gemelli presentavano malattie affini, cioè uno dei gemelli era affetto dal morbo di Parkinson e l'altro, nella vecchiaia aveva p.e. un "tremore isolato" (tremore essenziale).

### Grazie

Ed infine proponiamo una dichiarazione del dott. Vieregge: "Vorremmo già adesso ringraziare per la loro collaborazione tutti i gemelli che hanno partecipato agli esami e, nello stesso tempo, rivolgere un caloroso ringraziamento anche alla ASMP per l'appoggio finanziario concessoci per le nostre ricerche. Come già annunciato, le ricerche su gemelli e su famiglie continuano. Se una persona proveniente da una "famiglia parkinsoniana" ha interesse per questi esami, potrà senz'altro rivolgersi a noi."

(L'indirizzo: dott. med. P. Vieregge, primario, clinica per neurologia, Ratzeburger Allee 160, W-2400 Lübeck, no di tel. 0049/0451/5002928.)

## Tokio 1991: Congrès mondial sur la maladie de Parkinson

Tous les 3 ou 4 ans depuis 1959, tous ceux qui intensément étudient ou soignent la maladie de Parkinson dans le monde se retrouvent pour rapporter et confronter leurs découvertes et leurs expériences. Cette réunion permet ainsi chaque fois de tirer un bilan de l'état de nos connaissances et de donner à certaines voies de recherches des impulsions plus marquées.

Dixième de la série, le Symposium International sur la maladie de Parkinson s'est tenu à Tokyo du 27 au 30 octobre 1991; congrès des superlatifs puisqu'en 3 jours, près de 1000 participants ont pu choisir entre plus de 600 conférences, présentations, communications ou posters, alors qu'il y a près de 20 ans, en 1972, lors de la 4ème réunion que j'eus l'honneur d'organiser à Zurich, 200 participants pouvaient suivre en tout 49 conférences. Cette évolution montre bien l'intérêt porté actuellement à la maladie de Parkinson et les progrès réalisés dans différentes directions, attirant de plus en plus de chercheurs de spécialités de plus en plus diverses: génétique, biologie moléculaire, immunologie, neurophysiologie, imagerie médicale, biochimie, etc.

Un congrès de cette ampleur ne peut

se résumer dans son ensemble, tant il est difficile de vouloir relier entre elles les multiples études hautement spécialisées ne permettant encore pas de déboucher sur une conséquence thérapeutique. Dans la recherche de l'origine de la maladie de Parkinson, le rôle des facteurs génétiques soulève de plus en plus d'intérêts; comme exemple, il faut citer les études portant sur les jumeaux. Alors que jusqu'il y a peu, l'absence de maladie de Parkinson chez le jumeau d'une personne atteinte tendait à exclure le facteur génétique, les études au BET-scan (positron-emission-tomography) de ces jumeaux montre une diminution de dopamine cérébrale aussi chez le sujet non touché par la maladie. Une prédisposition à un processus dégénératif ou une susceptibilité constitutionnelle particulière à des facteurs toxiques ont été évoqués sur



la base de nombreux indices.

Les déficiences biochimiques cérébrales comme cause de la maladie de Parkinson sont évidentes avec le rôle prépondérant joué par la dopamine. La capacité de compensation est toutefois étonnamment élevée puisqu'il faut plus de 80 % de destruction des cellules dopaminergiques pour donner naissance aux premiers symptômes. Les autres composés biochimiques qui interfèrent dans le processus de la maladie sont encore loin d'être tous connus.

Le diagnostic de la maladie de Parkinson, même au stade précoce, est pour un bon clinicien relativement facile. La nouvelle imagerie par émission de positrons (PET-scan) permet par injection de L-Fluorodopa marquée d'en mesurer la radioactivité cérébrale, ce qui permet de suspecter la maladie avant qu'elle ne se manifeste cliniquement. Il s'agit toutefois d'une méthode qui en pratique ne peut encore être que très exceptionnellement appliquée.

Le traitement ne bénéficie encore pas de moyens révolutionnairement nouveaux. Les enzymes localisés à la fois dans le cerveau et en dehors du système nerveux central qui jouent un rôle important dans la dégradation des médiateurs chimiques (catécholamines et en particulier L-Dopa) peuvent être inhibés spécifiquement, par exemple par l'inhibiteur de la monoamine oxydase type B (MAO-B) dont le premier composé est déjà sur le marché (Sélégiline), et par l'inhibiteur de la catechol-O-méthyltransférase (COMT), d'où contrôle meilleur des manifestations de la maladie et apparemment ralentissement de sa progression. De nouveaux systèmes d'application par voie continue de médicaments semblent voir le jour (voie cutanée ou voie directement

cérébrale). Le développement de facteurs neurotrophiques dérivés du cerveau pourrait être prometteur. L'implantation de cellules foetales, méthode encore très expérimentale, mais médiatiquement très populaire, ne pourrait être qu'un maillon dans les possibilités de restauration cellulaire cérébrale; des lignées de cellules génétiquement modifiées pourraient les remplacer.

L'impression majeure qu'il faut retirer de cette importante réunion est que la recherche scientifique dans la maladie de Parkinson est extrêmement

active et se développe dans quantités de directions; elle devrait déboucher sur une approche thérapeutique encore plus efficace que l'actuelle et peut-être aussi sur une prévention ou sur un arrêt complet de la progression à défaut d'une guérison. Si pour les patients souffrant aujourd'hui de la maladie de Parkinson les nouveautés sont rares et lentes à se manifester, pour les scientifiques, les recherches avancent à pas de géants, mais leurs applications demandent beaucoup de patience.

*Prof. J. Siegfried*

## Neues über Parkinson, Medikamente und Rehabilitationsmöglichkeiten

SPaV. Die Klinik Bethesda Tschugg, sie liegt in der Nähe des Bielersees bei Erlach, bietet am Freitag, 28. August 1992 eine Informationsveranstaltung speziell für Parkinson-Patienten und ihre Angehörigen an. In kurzen Vorträgen wird in verständlicher Sprache über Krankheitsprozesse, Therapien, Unterstützungsstrategien und Rehabilitationsmassnahmen orientiert. Anschliessend besteht die Möglichkeit, Fragen zu stellen. Solche können aber auch schon vor der Veranstaltung schriftlich eingereicht werden.

### Das Programm:

14.30 Uhr: Begrüssung durch den Chefarzt der Klinik Bethesda, Dr. F.M. Conti

14.35 bis 15.45 Uhr: Vorträge (Dr. F.M. Conti, Prof. H.P. Ludin, Dr. R. Lehmann)

### Kaffeepause

16.15 bis 17.00 Uhr: Beantwortung der schriftlich eingereichten Fragen

17.15 Uhr: Rückfahrt zum Zug in Ins

Transporte: Mit Zug bis Ins. Von der Bahnstation Ins zur Klinik fährt ein Klinikbus.

Anmeldung bis spätestens 31. Juli 1992.

### Name:

Vorname:

Adresse:

Telefon:

Anzahl Personen:

Ich fahre selber und benötige einen Plan.

Ich möchte in Ins um 14.00 Uhr am Bahnhof abgeholt werden.

Ich benötige weitere Informationen, da Transportprobleme bestehen.

Einsenden an: Klinik für Neurorehabilitation Bethesda Herrn Dr. F.M. Conti, 3233 Tschugg

Tel.: 032/88 16 21 Fax : 032/88 22 79

Über 700 m<sup>2</sup> Ausstellungsfläche

Alles für die Krankenpflege unter einem Dach

Beratungs- und Verkaufszentrum für Gesundheit und Krankenpflege



**Beratung, Miete, Kauf, Service**

Geöffnet von:  
Dienstagmorgen bis Freitagmittag

**Kasernenstr. 1, 8184 Bachenbülach**  
Telefon 01/860 74 24