

Questions concernant la maladie de Parkinson

Objekttyp: **Group**

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

Band (Jahr): - **(2000)**

Heft 60

PDF erstellt am: **08.08.2024**

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.

Questions concernant la maladie de Parkinson

Je souffre depuis plusieurs années de la maladie de Parkinson. Actuellement, ma vue baisse fortement. Mon médecin traitant pense que l'on ne peut pas y remédier par des lunettes correctrices. Est-ce possible que cette faiblesse de la vue soit également liée aux médicaments antiparkinsoniens?

Il n'est pas rare que des parkinsoniens, comme vous-même, présentent des troubles de la vue ou des problèmes de lecture que l'on ne peut pas résoudre par une simple correction des verres. Ces troubles se manifestent sous des formes très variées et peuvent avoir différentes causes, liées soit à la maladie soit aux médicaments. Des hallucinations (perceptions visuelles de choses qui n'existent pas) peuvent parfois apparaître lors d'un surdosage aux médicaments dopaminergiques. Des médicaments anticholinergiques (p.ex. *Akineton*) peuvent entraîner une dilatation de la pupille, ce qui rendra la lecture plus difficile. Il est aussi fréquent qu'une photosensibilité apparaisse parce que la pupille a de la peine à se fermer lorsqu'une source de lumière est trop forte. Il y a lieu de réduire le dosage des médicaments si l'on suppose que les troubles de la vue sont dus aux mécanismes précités.

Lorsque les troubles sont dus à l'évolution de la maladie, il est possible que le parkinsonien ressente de la difficulté à suivre la ligne dactylographiée lors de la lecture. Les yeux suivent le texte de façon irrégulière et saccadée, le patient doit se concentrer pour suivre le texte. Il a de la peine à revenir au début d'une ligne après avoir terminé la lecture de la ligne précédente. Le patient se fatigue rapidement et lire lui devient pénible. Dans de telles situations, on peut envisager d'augmenter la dose des substances dopaminergiques. La vue peut également être troublée par une perception défectueuse au niveau de la rétine. La rétine a de la peine à intégrer les images qu'elle reçoit. Il est possible que les cellules de la rétine contenant de la dopamine présentent, elles aussi, une carence en dopamine. C'est pour cette raison qu'elles ne peuvent plus transmettre les informations visuelles qu'elles reçoivent.

Suite à une insuffisance cardiaque, ma mère doit prendre de la vitamine B6 à hautes doses. Est-ce que cette vitamine diminue l'efficacité de la lévodopa?

La pyridoxine (vitamine B6) appartient au même titre que la thiamine (vitamine B1) à la famille des vitamines hydrosolubles. Ces vitamines sont des acides aminés particuliers qui déploient leur efficacité dans le corps déjà à de petites doses. Ils revêtent une importance vitale pour l'organisme humain. Les germes de blé, le son, la levure de bière, les tomates et les pousses de soja en contiennent en abondance. Les besoins quotidiens s'élèvent de 0.5 à 1 mg. La pyridoxine sert au bon fonctionnement de l'enzyme qui transforme la L-dopa en dopamine. Un apport excessif de pyridoxine entraînerait toutefois, comme lors d'un surdosage pendant un traitement à la vitamine B6, une

transformation prématurée et exagérée de L-dopa en dopamine. Il n'y aurait alors plus assez de L-dopa qui arriverait au cerveau. La dopamine manquante ne pourra pas être remplacée, puisque la dopamine ne peut pas passer la barrière hémato-encéphalique. La conversion prématurée est évitée en administrant systématiquement et conjointement un inhibiteur de la décarboxylase (bensérazide dans le *Madopar* et carbidopa dans le *Sinemet*). La vitamine B6, administrée à des doses normales, ne compromet pas le traitement à la L-dopa. On devrait toutefois éviter un dosage excessif de pyridoxine lorsqu'on est sous traitement avec de la L-dopa.



Le Dr Claude Vaney, 49, est neurologue et médecin-chef du service de neurologie de la Clinique bernoise de Montana (VS).

Il est membre du comité de l'ASmP depuis 1998. Le Dr Vaney est également membre du comité consultatif de l'ASmP. Il habite depuis 1990 à Montana avec sa femme et ses deux fils (19 / 15).

J'envisage de faire un long voyage en avion avec un décalage horaire de huit heures. Quand doit-on prendre les médicaments lors de décalages horaires ?

Les livres de médecine ne traitent pas ce sujet pourtant très important. Il s'agit donc d'y trouver une approche pragmatique. Comme les médicaments antiparkinsoniens ont une demi-vie relativement courte, il est important de les prendre à intervalles réguliers. De nombreux patients utilisent un agenda ou un timer (minuterie) comme aide-mémoire. Si l'on voyage outre-mer, il peut s'avérer utile de porter deux montres sur soi ou une montre affichant les deux heures différentes. Une montre indiquera, par exemple, l'heure suisse (p.ex. 12:00) et l'autre, l'heure du pays de destination (p.ex. 06:00 pour New York). Pendant le voyage, on prendra les médicaments en se référant aux heures suisses. Une fois arrivé dans le pays de destination, on pourra essayer d'adapter lentement l'heure de prise des médicaments aux heures des repas, par exemple. Des petits écarts d'une heure à une heure et demie ne devraient pas trop influencer sur le traitement.

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