

# Traitements non conventionnels dans la maladie de Parkinson

Autor(en): [s.n.]

Objektyp: **Article**

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

Band (Jahr): - **(2004)**

Heft 75

PDF erstellt am: **13.09.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-815684>

## **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.



## Traitements non conventionnels dans la maladie de Parkinson

*Vous trouverez, dans cet article, un aperçu des traitements non conventionnels les plus courants dans le cadre de la maladie de Parkinson. Ces données proviennent de la page Internet de GlaxoSmith Kline. Elles ne doivent pas être comprises comme une recommandation. Chaque patient devrait en parler à son médecin traitant avant d'entreprendre toute forme de thérapie non conventionnelle.*

**L**a maladie de Parkinson est une maladie progressive chronique qu'on ne peut, à ce jour, pas guérir. Les différentes formes de traitement de la médecine officielle (d'école) ne peuvent ni ralentir, ni arrêter la progression de la maladie. C'est pour cette raison que certains patients parkinsoniens cherchent des formes de thérapies alternatives. Actuel-

lement, l'efficacité des méthodes de traitement dans la maladie de Parkinson a exclusivement été prouvée pour les traitements de la médecine d'école. Certaines thérapies alternatives peuvent s'avérer être un complément raisonnable tout en améliorant la qualité de vie du patient. Nous vous présentons les méthodes les plus importantes - et ne prétendons pas être exhaustif.

Il est compréhensible que les personnes concernées (patients et proches) cherchent des alternatives thérapeutiques. Il est toutefois absolument nécessaire d'avoir un regard critique sur ces différentes thérapies, d'une part parce qu'elles sont fréquemment liées aux intérêts commerciaux des fournisseurs et que, d'autre part, leur efficacité n'est pas prouvée. La prudence est de mise lorsque des offres de thérapies alternatives sont présentées comme remplacement aux traitements habituels ou qu'elles promettent une guérison! Suspectes sont également les thérapies alternatives qui promettent une nette réduction de la posolo-

gie médicamenteuse. Cette stratégie de vente utilise naturellement l'aversion de nombreux patients envers les substances chimiques.

De nouvelles théories, la constatation de quelques succès et les expériences individuelles ne signifient encore longtemps pas qu'une thérapie soit efficace. Les médecins spécialisés dans la maladie de Parkinson peuvent également conseiller leurs patients avec compétence sur ces sujets. Des déceptions inutiles ou des dépenses supplémentaires pourront ainsi être évitées.

Certaines thérapies alternatives peuvent avoir pour effet de soulager les symptômes et de compléter le traitement parkinsonien, mais elles ne le remplaceront jamais. Certaines thérapies sont actuellement en phase d'essai concernant leur efficacité. Nombreuses sont celles qui agissent de façon harmonieuse sur le corps et l'esprit, qui améliorent l'état général et ainsi la qualité de vie des patients et qui n'ont aucun effet perceptible sur les symptômes de base de la maladie.



### **Thérapies dopaminergiques alternatives**

La tétrahydrobioptérine (BH4) et le nicotinamidadéninucleotide (NADH) ont été recommandés comme facteurs renforçant la synthèse de la dopamine dans le système nerveux central. BH4 n'était pas efficace en raison d'une absorption insuffisante au niveau du cerveau. NADH a été administré à plus de 500 patients par le professeur Birkmayer à Vienne. Des études contrôlées n'ont pas permis de prouver l'efficacité de ce complément alimentaire. On peut se permettre de douter de l'efficacité symptomatique de ce traitement – comme il a été décrit par Birkmayer – en connaissant les processus pathologiques qui se déroulent au niveau de la substance noire.

### **Oxyferriscorbone**

L'injection par voie intraveineuse de fer a également été recommandée et utilisée par Birkmayer. La préparation ne peut pas pénétrer en quantité suffisante dans le cerveau, de sorte qu'une efficacité centrale est pratiquement exclue.

### **Vicia faba (grosse fève)**

En 2000, on a fait état de l'efficacité de la grosse fève qui contient de la L-dopa. L'efficacité de trois fois 250 g de haricots cuits a été examinée auprès de huit patients participant à une étude non contrôlée. Un allongement des phases «On» a été rapporté. Il n'existe actuellement pas de données pour prouver l'efficacité de cette méthode.

### **Mucuna pruriens**

La gousse Mucuna – qui contient environ 5% de lévodopa – est connue depuis des millénaires dans la médecine indienne. Elle est connue comme alternative végétale dans le traitement de la maladie de Parkinson. La lévodopa, comme unique substance, n'est actuellement plus considérée comme le traitement de choix. La gousse ne contient aucune substance complémentaire importante comme le bensérazide ou la carbidopa. En plus, la quantité de L-dopa contenue dans la gousse est trop faible.

### **Antioxydants avec effets neuroprotecteurs**

En se basant sur la théorie du stress oxydatif, qui serait responsable du déclenchement de la maladie de Parkinson, les antioxydants pourraient avoir un effet neuroprotecteur, c'est-à-dire ralentir la mort des cellules de la Substantia nigra. Nous savons qu'environ 50% de ces cellules ne

fonctionnent plus lors de l'apparition des premiers symptômes parkinsoniens et que d'autres vont encore mourir. Par conséquent, ces cellules nerveuses vont manquer à la fonction cérébrale. Les antioxydants pourraient, tout au plus, être efficaces dans la phase initiale de la maladie en freinant sa progression, mais ne provoqueraient pas d'amélioration spectaculaire de la symptomatologie. Des communiqués trompeurs sont parus à la télévision, comme ceux qui parlaient de la prétendue efficacité de l'extrait de papaye administré au pape.

### **Vitamine E**

La vitamine E, du groupe des antioxydants (qui neutralise les radicaux libres), est la vitamine qui a fait l'objet de plus d'études. Dans l'étude contrôlée Datatop, l'efficacité de la vitamine E sur les symptômes et sur la progression de la maladie n'a pas pu être démontrée malgré un dosage élevé (doses jusqu'à 2000 unités par jour). De hautes doses de vitamine provoquent des effets secondaires considérables.

### **Vitamine C**

La prise de 2-3 g/ jour a été recommandée sur la base de réflexions théoriques. L'efficacité sur la progression ou sur les symptômes de la maladie n'est pas prouvée.

### **Thé vert**

La médecine alternative s'intéresse actuellement au thé vert qui jouerait le rôle de neutralisateur de radicaux libres; il aurait donc des propriétés bénéfiques contre le vieillissement et le cancer. Un effet neuroprotecteur – probablement dû à son pouvoir antioxydant – a également pu être observé chez le rat et en culture de cellules. Des études de grande envergure menées chez l'homme et avec des patients parkinsoniens ne sont pas encore connues.

### **Extrait de papaye**

Le virologue français Montagnier (codécouvreur du virus du Sida) a recommandé aux patients parkinsoniens ainsi qu'au pape de prendre des extraits de papaye comme antioxydants. De nombreux articles sont ensuite parus dans les médias relevant la visible amélioration de l'état du pape. Cette amélioration aurait été due aux extraits de papaye, mais elle était vraisemblablement à mettre sur le compte de l'administration de lévodopa.

### **Coenzyme Q-10**

Ce complément alimentaire a montré une

action neuroprotectrice sur la fonction des mitochondries (centrales d'énergie présentes dans chaque cellule) dans des modèles précliniques de la maladie de Parkinson. Toutefois, cela ne signifie pas que Q-10 agit de la même sorte chez l'être humain. Les données de précédentes études non contrôlées sont contradictoires: les doses faibles étaient inefficaces et les doses plus élevées avaient un effet variable. Une étude contrôlée de l'association allemande de la maladie de Parkinson est en cours actuellement sous la direction de la clinique universitaire de Dresden.

### **Zeptor**

Cet appareil d'oscillation a été développé à l'institut sportif de l'université de Frankfurt/Main pour améliorer le comportement de départ des skieurs alpins de compétition. Il est maintenant également expérimenté pour le traitement de la maladie de Parkinson. En plus de l'université susmentionnée, des groupes Parkinson régionaux de l'association allemande de la maladie de Parkinson et de l'Association Suisse de la maladie de Parkinson ont actuellement la possibilité de tester les effets de cet appareil. Le patient se place sur l'appareil qui génère des oscillations. Selon l'expérience de quelques patients, la rigidité, la mobilité, l'équilibre et la capacité à marcher se seraient améliorés juste après le traitement. Mais cette amélioration ne dure pas longtemps et des séances fréquentes avec cet appareil sont donc nécessaires. Avec la preuve de l'efficacité de cet appareil, il pourrait être intégré comme traitement complémentaire.

### **Stimulation magnétique transcrânienne répétitive (rTMS)**

Cette méthode, utilisée avec succès dans le domaine de la psychiatrie, utilise des impulsions magnétiques brèves et répétitives délivrées sur différentes régions du cerveau par un appareil appliqué sur la tête du patient. L'intensité du champ magnétique est suffisante pour passer les os de la boîte crânienne. L'efficacité de cette thérapie sur les dépressions est prouvée. Cette méthode est actuellement expérimentée dans quelques centres en Allemagne avec des patients parkinsoniens présentant des inhibitions de départ, des dystonies, des tremblements et une rigidité. Cette méthode n'est pas douloureuse, mais elle ne peut pas être utilisée chez des patients prédisposés aux crises épileptiques ou qui portent des parties métalliques (implants) dans le cerveau.

Suite de la page 21 ►

### Méthode Feldenkrais

La méthode Feldenkrais est nommée d'après son fondateur le physicien israélien Moshe Feldenkrais. Elle est une approche spéciale de l'organisation des processus d'apprentissage de la conscience du corps dans l'environnement. Elle vise à permettre à l'individu d'orienter son propre apprentissage par des processus de mouvement perçus consciemment. La méthode crée des conditions d'apprentissage dans lesquelles les personnes peuvent former leur discernement à travers leur motricité sensitive. Cette capacité contribue largement à ce que la personne puisse mieux reconnaître et apprendre la façon de se percevoir et également de quelle façon elle doit s'organiser dans la vie quotidienne conformément à cette image. Car tant qu'elle ne perçoit pas comment elle s'organise, par exemple en marchant, elle ne peut rien changer à cette situation. Par la conscience de sa propre capacité à agir naît une nouvelle mobilité (du point de vue physique, mental et psychique), comme si cela allait de soi. Les frontières imposées à soi-même disparaissent alors d'elles-mêmes. De nouvelles possibilités d'action et de pensée s'ouvrent alors et donnent lieu à plus d'autonomie et de responsabilité. Cette méthode est également utilisée comme traitement complémentaire chez les patients présentant des troubles de la mobilité, elle peut donc aussi l'être chez les patients parkinsoniens.

### Méthode Hora

Peter Hornung, entraîneur diplômé de remise en forme, a composé un programme d'entraînement individuel pour les patients parkinsoniens sur une méthode développée par lui-même. Il s'occupe d'environ 50 patients à Baden-Württemberg. L'année passée, une scientifique de l'université de Tübingen a examiné un petit groupe de patients parkinsoniens avant et après les séances d'entraînement; elle a pu constater une amélioration de leur mobilité. En conséquence, cette méthode pourrait devenir un des traitements complémentaires à succès de la maladie de Parkinson.

### Education conductive de Petö

La thérapie Petö a été nommée d'après la neurologue hongroise Dr András Petö. L'éducation conductive (=qui réunit) est pratiquée avec succès depuis plus de 40 ans. Les thérapeutes, appelés conduc-

teurs, ont fait des études de niveau supérieur d'une durée de quatre ans à l'Institut Petö de Budapest. Les conducteurs cumulent les tâches de physiothérapeute, d'orthophoniste, de «motopède», d'éducateur spécialisé, d'éducateur, de soignant et d'enseignant. Grâce à cette formation multidisciplinaire, les conducteurs peuvent encourager de façon optimale les enfants souffrant de troubles psychomoteurs ainsi que les patients adultes. Depuis 15 ans, des patients parkinsoniens sont également traités avec succès par cette méthode à l'Institut Petö de Budapest.

### Sauter en trampoline

Quelques thérapeutes utilisent le saut sur un trampoline (petit trampoline rond) comme traitement complémentaire dans le cadre de la maladie de Parkinson. Une amélioration des capacités motrices et de la marche a été constatée après les exercices. Toutefois, cette amélioration ne persiste que de quelques heures à 1-2 jours.

### Reiki

Le reiki est une méthode orientale de guérison par imposition douce des mains. L'énergie est transmise par l'imposition des mains. Les mots japonais «rei» signifient l'énergie universelle et «ki» l'énergie vitale personnelle. «Rei-ki» désigne donc la mise en contact de l'énergie universelle et de notre force vitale pour éveiller un processus dynamique de guérison. Selon les thérapeutes en reiki, ils ne font pas intervenir leur énergie personnelle, mais ils canalisent l'énergie universelle et la transmettent aux patients en imposant leurs mains. Le reiki est indiqué lors de douleurs chroniques, de troubles de la digestion, de crampes musculaires, de problèmes de concentration, de nervosité et d'états d'angoisse. Depuis peu, le reiki est également utilisé chez les patients parkinsoniens. Un effet sur les symptômes parkinsoniens n'a pas été prouvé.

### Qi Gong

Toutes les approches du Qi Gong ont en commun qu'elles lient la respiration au contrôle du corps et à la conscience. Ces techniques peuvent être utiles, en partie, lors d'expériences corporelles et de moments de détente. Selon cette doctrine, celui qui pratique quotidiennement le Qi Gong a de bonnes chances de rester en bonne santé ou de guérir. L'humeur de la

personne qui pratique régulièrement va s'éclaircir et elle va acquérir plus de calme et de tranquillité pour affronter le quotidien. La méthode est pratiquée par quelques patients parkinsoniens comme traitement complémentaire. Un effet sur les symptômes parkinsoniens n'a pas été prouvé.

### Tai-chi-(chuan)

Le tai-chi relie harmonieusement le corps, l'esprit et l'âme. Il est censé réguler la respiration, le cœur, le système cardiovasculaire et le système nerveux. Il engendrerait une humeur enjouée et sereine, augmenterait le bien-être et favoriserait la détente et la concentration. Le tai-chi serait un chemin pour atteindre plus de clarté, de calme, pour compenser le stress quotidien et la contrainte du rendement. La force vitale intérieure serait renforcée, rendue disponible et transmise à travers tout le corps. Le tai-chi est pratiqué par quelques patients parkinsoniens comme traitement complémentaire sans effets vraiment prouvés sur les symptômes.

### Acupuncture

Cette vieille méthode de traitement chinoise est, par exemple, utilisée avec succès dans le traitement de la douleur. De précédentes études n'ont pas pu montrer d'effets positifs sur les symptômes parkinsoniens. L'acupuncture est aussi utilisée chez les patients parkinsoniens pour combattre la douleur, la salivation excessive ou la transpiration.

### Implant cochléaire (acupuncture par implant)

En Suisse et en Allemagne, «l'aiguille éternelle» est utilisée comme traitement chez quelques patients. Ce traitement quelque peu coûteux se base sur l'acupuncture de l'oreille en provenance de l'ancienne Chine. Les aiguilles qui mesurent à peine deux millimètres de long sont implantées durablement dans l'oreille où elles sont censées exercer un stimulus constant. La théorie des thérapeutes est relativement peu claire et la méthode n'est pas tout à fait inoffensive comme l'ont appris quelques patients après que l'aiguille leur fut retirée. Mis à part quelques déclarations individuelles positives (effet placebo pas exclu), il n'existe actuellement aucune preuve de l'efficacité de cette méthode. Après les résultats d'une étude, l'association allemande de la maladie de Parkinson a déclaré que cette méthode était peu recommandable.