

Actualités

Objektyp: **Group**

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

Band (Jahr): - **(2009)**

Heft 96: **Brennpunkt : was tun in späten Stadien? = Point chaud : que faire aux stades avancés? = Tema scottante : cosa fare negli stadi tardivi?**

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.

Nous avons tous appris quelque chose !

Mobilité. Tel était notre thème pour l'année 2009. Nos partenaires, conseillers, bienfaiteurs et nous-mêmes l'avons abordé avec un grand enthousiasme, et désormais nous jetons un regard satisfait sur l'année qui touche à sa fin. Ensemble, nous avons une nouvelle fois concrétisé de nombreux objectifs (voir en page 21 du rapport) ; nous vous adressons nos sincères remerciements !

Toutefois, notre engagement pour les parkinsoniens s'est également avéré bénéfique pour nous. La confrontation intensive avec le thème de la « mobilité » et le contact avec les parkinsoniens nous ont enrichis de nouvelles connaissances et nous ont donné un aperçu détaillé de la vie avec le Parkinson. Autant d'éléments qui nous aident à reprendre conscience de vertus essentielles : restons actifs ! Réagissons de manière flexible aux changements dans notre vie ! Réjouissons-nous de ce que nous avons au lieu de pleurer ce que nous ne pouvons pas (plus) avoir ! N'abandonnons pas immédiatement quand les temps deviennent difficiles ! Ne baissons pas les bras !

En effet, la mobilité est à l'origine de tout et le fondement de nombre de choses.

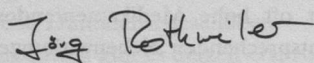
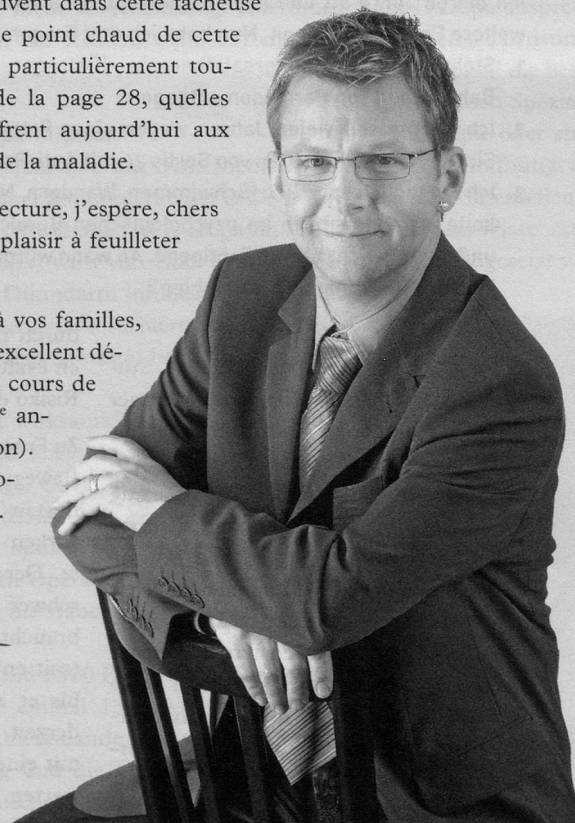
Le fait de savoir à quel point la mobilité quotidienne représente un obstacle insurmontable pour tous les parkinsoniens malades depuis plusieurs années et dont le Parkinson n'est pas suffisamment maîtrisable à l'aide des remèdes habituels m'affecte.

Bien que, fort heureusement, seuls deux pour cent des personnes atteintes depuis longtemps se trouvent dans cette fâcheuse situation, nous consacrons le point chaud de cette édition à ces parkinsoniens particulièrement touchés : découvrez, à partir de la page 28, quelles options thérapeutiques s'offrent aujourd'hui aux patients aux stades avancés de la maladie.

Malgré le « poids » de cette lecture, j'espère, chers lecteurs, que vous prendrez plaisir à feuilleter ce magazine.

Je vous souhaite, à vous et à vos familles, de belles fêtes de Noël et un excellent début d'année 2010 (année au cours de laquelle nous fêterons le 25^e anniversaire de notre association). Pour en savoir plus à ce propos, rendez-vous en page 22.

Cordialement, Jörg Rothweiler

Parkinson
en français

COLLECTE DE NOËL

Nous avons l'habitude de demander à nos membres, bienfaiteurs et amis leurs dons de Noël. Vous trouverez en annexe un bulletin de versement.

Un grand merci!

Séminaire pour les proches

Le 30 septembre 2009, le séminaire pour les proches a réuni plus de 25 participants à la Maison des Charmettes à Lausanne. Madame Cécile Coda, psychologue, a parlé de la distinction entre les symptômes propres à la maladie de Parkinson et ceux liés à un affaiblissement cognitif. L'après-midi, Béatrice Surber, assistante sociale, soulignait l'importance du rôle des proches, rôle très complexe et difficile. Dès lors, comment « se protéger de l'usure et parvenir à dégager des moments ressources dans la relation avec la personne malade ? » Sur ce thème, elle a apporté des recommandations pratiques, de nombreuses idées et adresses où trouver de l'aide et des conseils tant sociaux, médicaux que juridiques. *Bureau romand*

Le groupe Parkinson Neuchâtel fête ses 20 ans !

Jeudi 15 octobre, une trentaine de membres ont répondu présents à l'invitation de Pierrette Furrer, responsable du groupe. Tous se sont retrouvés au Latanium, le musée d'archéologie d'Hauterive. De l'homme de Néandertal à la Renaissance, ce fut une passionnante plongée vers nos racines. Un apéritif festif était ensuite servi, donnant l'occasion à Pierrette Furrer de rappeler l'histoire du groupe. Parkinson Suisse la remercie vivement pour son dévouement sans faille envers ses membres, ainsi qu'Erika Blandenier qui la seconde dans sa tâche. Les responsables de groupe, bénévoles, sont indispensables. Sans eux, nous ne pourrions offrir ces plateformes de rencontres si importantes pour les patients et leurs proches. *Un grand merci !*

PARKINFON
0800-80-30-20

de 17 h à 19 h

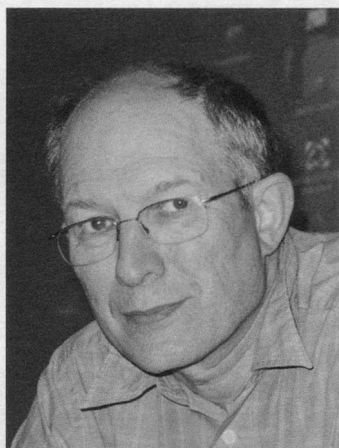
20. 01., 17. 02. et 17. 03. 2010

Ligne téléphonique gratuite

1. Séance d'information romande à Sion



Professeur Dr méd. Joseph-André Ghika, neurologue à l'Hôpital de Sion



Dr méd. Claude Vaney, médecin-chef de la Bernerlinik de Crans-Montana

La conclusion de la présentation du Prof. Joseph-André Ghika, neurologue à l'Hôpital de Sion, ne surprenait pas vraiment : il n'existe toujours pas de remède miracle pour échapper à la maladie de Parkinson. Par contre, de nombreux médicaments sont disponibles sur le marché.

En deuxième partie, le Dr Claude Vaney, médecin-chef de la Bernerlinik de Crans-Montana, a transformé notre thème de la mobilité en «Immobilité et Parkinson», insistant ainsi sur l'importance des exercices de gymnastique pour les parkinsoniens. Avec un discours plein d'humour et de nombreuses illustrations, il a fait comprendre aux participants que les exercices de gymnastique étaient indispensables pour maintenir une certaine autonomie. Afin de prévenir les chutes, il a terminé avec un conseil très sage qui n'était pas destiné aux seuls parkinsoniens : «Evitez de faire deux choses en même temps !».

Une soixantaine de personnes ont assisté à cette journée d'information dans les locaux de la Clinique romande de réadaptation SuvaCare à Sion.

Bureau romand

Bilan et perspectives à l'aube de l'année nouvelle

2009, une année riche en moments émouvants et en nouveaux visages !

Chères lectrices, chers lecteurs,

Au cours des douze derniers mois, nous nous sommes consacrés sans relâche au thème de la mobilité. Jamais un programme annuel n'avait été aussi exhaustif, jamais nos actions en faveur des personnes touchées n'avaient été plus nombreuses, jamais une année ne nous avait réservé autant de changements de personnel que 2009. Trois nouveaux collaborateurs sont venus compléter notre équipe : Elisabeth Ostler (infirmière), Roberta Bettosini (responsable de l'Ufficio Svizzera italiana) et René Gossweiler (conseiller social). Par ailleurs, lors de notre 24^e assemblée générale, nous avons pris congé de notre président Kurt Meier, qui s'est retiré de ses fonctions après six ans de loyaux services.

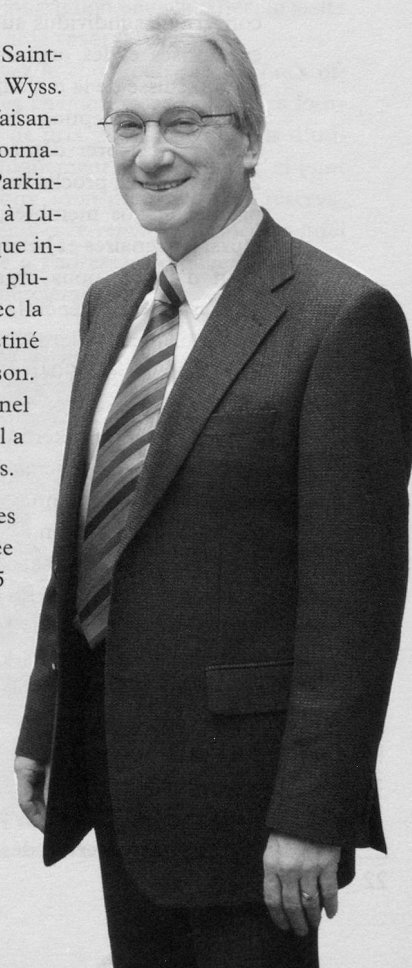
Tous les nouveaux collaborateurs ont fait preuve de zèle et de rapidité pour se familiariser avec leurs tâches. En outre, nous avons gagné en la personne de Markus Rusch un nouveau président aussi engagé que prudent. Nos succès de 2009 sont également l'œuvre de tous nos amis et partenaires – vous, nos membres et bienfaiteurs, les spécialistes du comité consultatif et les équipes des cliniques partenaires –, qui nous ont activement soutenus dans notre engagement en faveur des personnes touchées.

Des concerts de la *basel sinfonietta* ont eu lieu à Saint-Gall et à Neuchâtel sous la direction de Niklaus Wyss. L'alpha capella a donné deux concerts de bienfaisance pour notre association à Winthertour, et des formations reconnues se sont produites en faveur de Parkinson Suisse dans le cadre du *Light of Day Tour*, à Lucerne. Nous avons lancé un DVD de gymnastique intitulé « En marche, malgré tout », avons publié plusieurs nouvelles brochures et avons élaboré avec la fondation Dialog Ethik un testament de vie destiné aux personnes atteintes de la maladie de Parkinson. L'accent a été mis sur la formation du personnel spécialisé en matière de soins et l'offre de conseil a été élargie – pour ne citer que quelques exemples.

Parallèlement à ces travaux, nous nous sommes employés à planifier nos projets pour 2010, année qui sera résolument placée sous le signe des 25 ans de notre association.

Je vous souhaite, chères lectrices, cher lecteurs, un joyeux Noël, de bonnes fêtes et une heureuse année 2010.

Cordialement, Peter Franken





Parkinson Suisse fête ses 25 ans

En 2010, l'association suisse de la maladie de Parkinson fêtera ses 25 ans avec de nombreuses activités et une assemblée générale de deux jours dans la capitale suisse.

Un anniversaire, ça se fête – même si le chiffre atteint n'est « qu'à moitié rond ». Ce type de réjouissances concerne les individus aussi bien que les entreprises et les organisations. L'association suisse de la maladie de Parkinson n'y fait pas exception. Nous aussi, nous tenons à célébrer dignement nos 25 ans l'année prochaine, en compagnie de nos membres, bienfaiteurs, partenaires et bénévoles.

Tout d'abord, nous organiserons une assemblée générale anniversaire qui se déroulera le week-end des 12 et 13 juin 2010 à Berne, la capitale de la Suisse (voir encadré à droite). Par ailleurs, nous fêterons nos 25 ans par une kyrielle d'événements et d'actions en faveur des personnes touchées par la maladie de Parkinson.

Pour Parkinson Suisse, ces derniers projets sont une priorité. En effet, depuis 25 ans, nous concentrons tous nos efforts à aider les patients parkinsoniens à vivre le mieux possible avec cette maladie chronique.

Au cours des derniers mois, nous avons beaucoup travaillé à préparer cette année anniversaire, car les premiers événements se dérouleront dès janvier 2010.

Plus encore qu'en temps normal, nous avons reçu lors de ces préparatifs un très large soutien de la part de notre comité directeur, du comité consultatif, de membres engagés, de groupes d'entraide, de médecins, de cliniques, de bienfaiteurs, de sponsors ainsi que de nom-

25 Jahre ans anni
 2010 Parkinson
 schweiz suisse svizzera

breux bénévoles. Nous tenons ici à les remercier encore une fois du fond du cœur pour leur soutien sans faille.

Une offre de séminaires encore plus large
 Pour ses 25 ans, Parkinson Suisse a prêté une attention particulière à l'élargissement ciblé de son offre de cours et de séminaires destinés aux malades et à leurs proches. En collaboration avec les intervenantes et intervenants, et sur la base des expériences et commentaires des participantes et participants de cette année, nous avons encore amélioré et sensiblement élargi notre offre de séminaires pour l'année à venir.

Par exemple, le cours « Bases de l'informatique et de la navigation sur Internet pour les patients parkinsoniens », qui a littéralement été pris d'assaut en 2009, sera proposé deux fois l'année prochaine afin de satisfaire la forte demande dont il fait l'objet. Par ailleurs, le cours de kinesthétique sera modifié en 2010 : afin de mieux répondre aux besoins des participants, trois cours ciblés (deux pour les malades, un pour les proches) seront proposés. Et bien sûr, les séminaires destinés aux couples et aux proches seront maintenus en 2010, de même que les cours visant les groupes d'entraide.

Cinq nouveautés au programme de 2010
 L'année 2010 sera naturellement pleine de nouveautés – et plutôt cinq fois qu'une ! Premièrement, nous souhaitons proposer pour notre année anniversaire un séminaire sur le thème des assurances sociales. Deuxièmement, nous organiserons un cours d'escalade spécialement conçu pour les jeunes patients parkinsoniens. Troisième nouveau projet pour 2010 : un stage d'entraînement de la mémoire adapté aux besoins des personnes atteintes de la maladie de Parkinson.

En outre, grâce au poste d'infirmier/-ère créé en 2009, notre siège pourra proposer en 2010 des cours destinés aux proches qui s'interrogent sur les soins à prodiguer au quotidien aux patients parkinsoniens. Elisabeth Ostler, notre infirmière expérimentée, dispensera ces cours dans les régions de Bâle, de Berne, de Suisse centrale et de Suisse occidentale. Pour compléter notre offre de séminaires, nous proposerons enfin un cours orienté sur les besoins individuels des jeunes patients autour du thème « Parkinson et la famille ». Comme toujours, tous les renseignements utiles sur les cours et les séminaires 2010 seront communiqués aux membres au début de l'année via notre programme annuel pratique.

Plus de journées d'information, plus de formations continues

Outre les cours et les séminaires, nos traditionnelles séances d'information dans les centres Parkinson de Suisse ainsi que dans les cliniques universitaires, les cliniques cantonales et les cliniques de réadaptation comptent toujours parmi les offres fixes de l'Association. Pour 2010, nous avons ajouté au programme une séance d'information qui se déroulera à Berne, la capitale suisse.

Soucieuse d'améliorer les connaissances des spécialistes au sujet de Parkinson, l'Association organisera également en 2010 une série de formations continues destinées aux physiothérapeutes, un congrès Parkinson pour les médecins de famille à l'Inselhospital de Berne, ainsi que plusieurs ateliers et séminaires de formation continue à l'intention des médecins. Nous entendons par ailleurs élargir notre offre de cours destinés au personnel soignant (Spitex, foyers médicalisés, etc.). De plus, l'Association, en collaboration avec l'Universitätsspital de Zurich, prévoit pour 2010 une semaine Parkinson avec des conférences, des présentations et des ateliers sur tous les thèmes pertinents autour de la maladie de Parkinson et de son traitement.

Expliquer Parkinson aux plus jeunes

Toute l'équipe de Parkinson Suisse a un projet qui lui tient particulièrement à cœur : la publication d'un livre illustré destiné aux enfants. Avec clarté et sensibilité, l'ouvrage présentera aux enfants dès 6 ans la maladie de Parkinson et ses conséquences. Ce projet, initié par notre Bureau romand, sera l'un des événements phares de l'année 2010, celle de notre anniversaire. Laissez-vous surprendre ! jro

Assemblée générale 2010

Les 12 et 13 juin 2010, Parkinson Suisse vous invite à Berne pour son assemblée générale. À l'occasion de ses 25 ans, l'Association organise un repas de fête et une visite guidée du Palais fédéral. Réservez votre hôtel dès maintenant !

Parkinson Suisse fait la fête ! Nous souhaitons célébrer avec nos membres le 25^e anniversaire de notre Association dans le cadre d'une assemblée générale spéciale. Pour cette raison, et également suite à l'écho positif rencontré par l'assemblée générale de 2008, qui s'était déroulée sur deux jours à Bellinzone, nous avons décidé d'organiser l'assemblée générale 2010 sur deux journées également. Pour ce rendez-vous, nous avons choisi le week-end des 12 et 13 juin 2010 – avec Berne, notre charmante capitale, pour toile de fond.

Un dîner de gala à prix anniversaire

Le samedi 12 juin 2010 au matin se déroulera, en lieu et place du traditionnel forum Parkinson, une discussion générale sur le thème « Parkinson hier, aujourd'hui et demain ». Après quoi nous vous offrirons le déjeuner, avant d'ouvrir pour de bon l'assemblée générale. Parkinson Suisse organisera le soir un repas de fête au Kursaal de Berne. Ce dîner sera proposé au prix spécial de 25.– par personne (boissons comprises), en référence à nos 25 ans. Naturellement, nous assurerons l'ambiance de la soirée – toutefois, nous n'en dirons pas plus pour le moment.

Visite guidée du Palais fédéral

Après les événements plutôt officiels du premier jour, le dimanche 13 juin 2010 sera consacré à la joie, à l'amusement et au bon temps collectif : nous vous invi-

tons à une visite guidée à travers notre superbe Palais fédéral de Berne. Soyez aux premières loges et découvrez le lieu où se décide le destin politique de notre pays, ainsi que les nombreuses anecdotes qui s'y sont produites au cours des 25 dernières années !

Réservez votre hôtel dès maintenant !

Comme de coutume, tous les membres recevront par la poste le formulaire d'inscription à l'assemblée générale 2010, accompagné des documents habituels, au début de l'année prochaine. Une fois ce courrier reçu, vous pourrez vous inscrire à l'assemblée ainsi qu'au repas de midi.

Pour des raisons d'organisation, vous devrez vous inscrire à la visite guidée du Palais fédéral et au dîner d'anniversaire avant le 31 mars 2010. Le cas échéant, n'oubliez pas de réserver votre hôtel avant cette date.

Parkinson Suisse a confié cette dernière tâche à Bern Incoming GmbH, Amthausgasse 4, 3000 Berne 7.

Nous joignons à ce numéro un formulaire d'inscription pour le dîner, la visite guidée et la réservation.

Vous avez le choix entre trois hôtels offrant des chambres dans plusieurs fourchettes de prix. Nous vous prions d'utiliser uniquement le formulaire ci-joint pour votre inscription et votre réservation. Veuillez le renvoyer dûment rempli et signé à l'adresse indiquée. Avec tous nos remerciements ! jro



Découvrez le lieu où nos élus prennent les décisions : le salle du Conseil national, au Palais fédéral.

Le traitement neuroprotecteur : rêve ou réalité ?

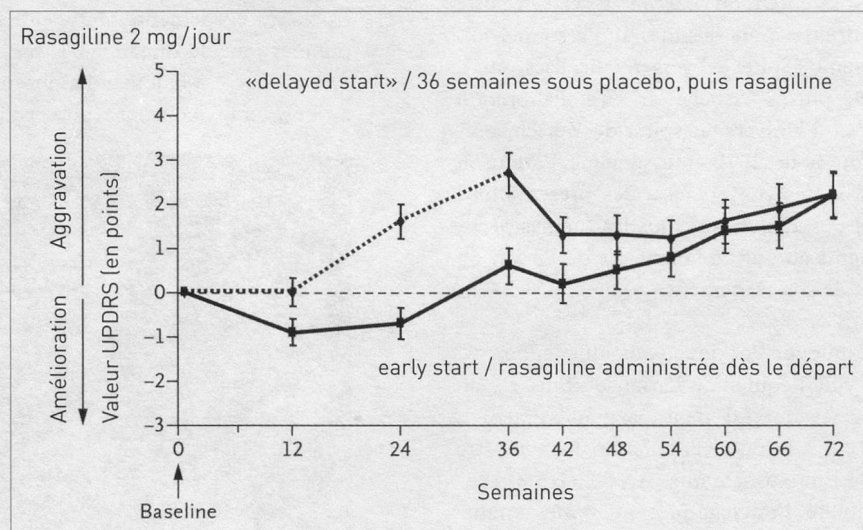
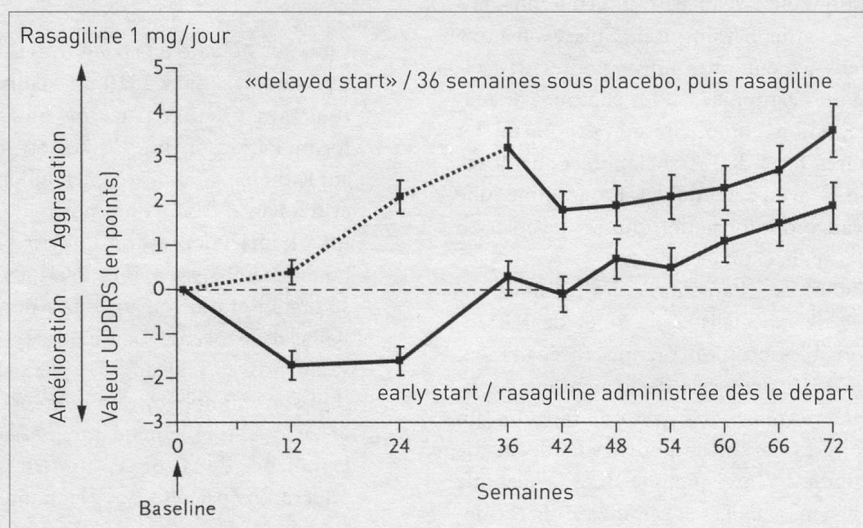
L'étude « ADAGIO » laisse espérer que l'effet neuroprotecteur du médicament Azilect® pourrait ralentir la progression de la maladie de Parkinson. Mais des doutes subsistent.

Dans de nombreuses maladies chroniques telles que le Parkinson, la recherche sur les médicaments vise non seulement à atténuer les symptômes, mais également à retarder ou enrayer la progression de la maladie. L'étude ADAGIO, récemment publiée dans le *New England Journal of Medicine* (2009 ; 361 : 1268-1278), devait fournir la preuve que le médicament Azilect® (voir encadré) était capable de produire de tels effets. Menée auprès de 1176 patients, cette étude était non seulement la plus large jamais réalisée sur la maladie de Parkinson, mais également la première à appliquer le concept « early start » selon une méthodologie contrôlée : la moitié des patients a reçu dès le départ une dose de 1 ou 2 mg par jour de rasagiline. L'autre moitié s'est vu administrer un placebo (des comprimés ne contenant aucune substance active) pendant 36 semaines, avant de recevoir une dose de 1 ou 2 mg d'Azilect® par jour.

L'idée : lors de la première phase de l'étude, il n'est pas possible de déterminer si les différences entre les groupes se manifestent uniquement par l'atténuation des symptômes ou également par une modification de la maladie. Mais si les différences persistent à l'issue de la deuxième phase de l'étude, lors de laquelle les deux groupes sont traités, on peut supposer que le traitement a effectivement eu un effet sur l'évolution de la maladie. L'étude portant sur la rasagiline a pu démontrer ce deuxième effet. Cependant, des doutes subsistent quant à la validité des résultats.

Ainsi, sur l'échelle UPDRS (*Unified Parkinson's Disease Rating Scale*), les patients du groupe « early start » ayant reçu une dose de rasagiline inférieure à 1 mg par jour dans les 36 premières semaines présentent nettement moins de symptômes que les sujets du groupe placebo. En outre, la différence globale entre le début et la fin de l'étude était significative, avec 2,83 points dans le groupe « early start » contre 4,52 dans le groupe placebo. En conséquence, le groupe placebo n'était pas en mesure de « combler son retard » dans la progression de la maladie lors de la deuxième phase de l'étude. Par

ailleurs, avec une posologie de 2 mg de rasagiline par jour, les patients du groupe « early start » ont vu leur état s'améliorer plus que celui des patients du groupe placebo au cours des 36 premières semaines. Néanmoins, ces derniers ont pu compenser les différences par rapport au groupe « early start » au cours de la deuxième phase d'analyse. Leur état à la fin était même comparable à celui des patients ayant reçu seulement 1 mg de rasagiline par jour pendant 72 semaines. Les sources de ces résultats partiellement contradictoires font actuellement l'objet de débats parmi les spécialistes. jro



Analyse des résultats : chez les patients traités dès le départ par Azilect® (groupe « early start »), les symptômes sont plus faibles que chez les patients placés sous placebo pendant 36 semaines (ligne en pointillés) puis sous Azilect® (groupe « delayed start »). En outre, ces derniers n'ont pas pu combler leur « retard » avant la fin de l'étude. Cependant, ces résultats concernent la posologie de 1 mg. Avec la posologie de 2 mg, l'intensité des symptômes est pratiquement identique après 72 semaines.

Définitions

Qu'est-ce que Azilect® ?

Azilect® contient une substance active appelée « rasagiline », qui est un inhibiteur de la MAO-B (inhibiteur de la monoamine oxydase B). Cette substance est supposée ralentir la diminution de dopamine dans l'organisme, renforçant ainsi l'efficacité des préparations à base de L-Dopa. Les inhibiteurs de la MAO-B sont surtout utilisés dans les phases précoces de la maladie et pour lutter contre ses fluctuations. Azilect® est utilisé en monothérapie (sans administration simultanée de L-Dopa / inhibiteur de la décarboxylase) et en thérapie complémentaire (avec L-Dopa / inhibiteur de la décarboxylase) chez les patients présentant des phénomènes *off* (blocages). En Suisse, Azilect® est distribué par Lundbeck (sous la forme d'une dose de 1 mg par jour uniquement). ■

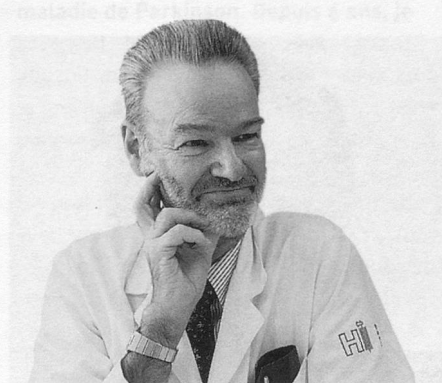
Parkinson Suisse soutient la recherche

Soutenir la recherche scientifique sur la maladie de Parkinson constitue l'une des missions clés de Parkinson Suisse. À cette fin, nous investissons chaque année des sommes substantielles – à non moins de six chiffres.

Parkinson Suisse soutient régulièrement – ou rend possibles – des projets de recherche dont l'ampleur est certes limitée, mais l'enjeu capital. Nous jouissons en la matière d'un avantage qui fait défaut aux institutions disposant de gros moyens, comme le Fonds national suisse. En effet, nous sommes en mesure de réagir avec bien plus de rapidité et de souplesse. Néanmoins, nous faisons toujours preuve de circonspection dans le choix des projets financés : chaque requête est examinée par au moins deux experts. Nous nous assurons ainsi de n'apporter notre soutien qu'à des projets d'un haut niveau scientifique. Les chercheurs bénéficiant de notre aide sont tenus de nous informer régulièrement des progrès de leurs travaux.

Les 3 et 4 septembre 2009, le premier « *Swiss Movement Disorders Symposium* » s'est déroulé à Lucerne. À cette occasion, nous avons pu présenter à un large public de spécialistes six projets en cours ou récemment achevés.

La plupart des requêtes auxquelles nous accédons sont issues de la recherche médicale. Rares sont les requêtes scientifiquement fondées en provenance d'autres domaines, tels que les sciences sociales et les soins. L'un des projets de ce type était « *Learning in Partnership* », conduit par notre ancien



Prof. Dr. méd. Hans-Peter Ludin, membre fondateur, président du comité consultatif et du comité de recherche de Parkinson Suisse.

président Kurt Meier en collaboration avec l'Université de Saint-Gall. Cette étude visait principalement à évaluer les activités de toutes les associations européennes contre la maladie de Parkinson, dans le but d'optimiser la coopération en faveur des personnes touchées.

Par ailleurs, voici une liste sommaire des projets médicaux engagés, conclus ou poursuivis au cours de l'année :

Spécialiste en recherche fondamentale, Mme J. Fritz-Steuber (Zurich) étudie le rôle des mitochondries dans la maladie de Parkinson. Trois autres projets concernent les aspects génétiques du syndrome par-

kinsonien (H. Jung, Zurich : « *Genetic factors influencing the phenotype of extrapyramidal tauopathies* » ; H. Büeler, Lexington/États-Unis : « *Identification of novel PINK1 substrates using proteomics and conditional PINK1 knockout cells* » ; Ch. Wider, Lausanne, séjour de recherche à la Mayo Clinic, Jacksonville/États-Unis). O. Preynat-Seauve et M. Dubois-Dauphin (Genève) s'intéressent à la recherche sur les cellules souches, tandis que Mme J. Horvath (Genève) travaille à une étude neuropathologique sur les syndromes parkinsoniens atypiques.

A. Kaelin (Berne) recherche les causes des dyskinésies dopa-induites et Mme H. Rutschmann (Lausanne) cherche à déterminer si les douleurs chroniques chez les patients parkinsoniens sont sensibles à la stimulation magnétique transcranienne.

Les recherches de Ch. Baumann (Zurich : « *Die Rolle von Dopamin und Hypocretin bei den nicht-motorischen Symptomen von Parkinson* ») ainsi que de W. Z'Graggen et Mme A. Humm (Berne : « *Neck [coat-hanger] pain in patients with parkinsonism and orthostatic hypotension* ») portent également sur les symptômes non moteurs. M. Schüpbach (Berne) examine le possible effet neuroprotecteur du venin d'abeille sur le syndrome parkinsonien idiopathique.

Prof. Dr Hans-Peter Ludin

Parkinson : des nouvelles de la recherche, du diagnostic et des traitements à travers le monde

Faire du sport pour vivre plus longtemps
Il n'est jamais trop tard pour se mettre au sport. Il permet de prolonger la vie même si l'on commence à un certain âge. C'est ce que révèle une étude de longue durée menée auprès de 1800 seniors de plus de 70 ans. Parmi les sportifs âgés de 78 ans, 74 % étaient encore en vie au bout de huit ans, tandis que parmi leurs homologues « paresseux », seuls 59 % ont atteint l'âge de 86 ans.
Source : *Arch Int Med* 169, 2009, 1476

Les rêveurs agités ont plus de chances d'être atteints par la maladie de Parkinson
Faire des rêves agités accompagnés de cris et de mouvements brusques est le signe que l'on a plus de chances d'être atteint par la maladie de Parkinson. C'est ce qu'a découvert le Professeur Ron Postuma, de l'Université McGill à Montréal. Pendant des années, il a surveillé des hommes traités en

raison de leur comportement agressif lors de la phase de sommeil paradoxal. Si aucun des patients, pour la plupart âgés de plus de 40 ans, ne présentait de troubles neurologiques au départ, 30 % étaient atteints de la maladie de Parkinson ou de troubles neurologiques similaires douze ans plus tard.
Source : *Neurology*, 72, S. 1296

Thérapie génique ?

Des chercheurs français ont pu guérir des singes présentant des symptômes parkinsoniens grâce à la thérapie génique. Au moyen d'un neurotoxique, les scientifiques ont bloqué la production de dopamine dans le cerveau des macaques afin de déclencher des symptômes parkinsoniens. Ils ont ensuite introduit dans le cerveau des cobayes trois gènes destinés à la production de dopamine, par le biais d'un virus. Résultat : la production de dopamine est revenue à la normale

et les symptômes parkinsoniens ont disparu. Les chercheurs ont toutefois expliqué que malgré le succès de cette thérapie sur les singes, son utilisation sur l'homme ne serait pas envisageable avant longtemps.
jro

La thérapie par vibrations : un effet placebo
Particulièrement controversés, les effets bénéfiques des exercices effectués sur un appareil produisant des vibrations dans tout le corps (tel que Zeptor) sont en réalité entièrement imputables à leur effet placebo (effet psychologique), ainsi que l'a expliqué l'équipe de chercheurs réunie autour du Prof. Pablo Arias, de l'Université A Coruña. L'équipe a réparti 23 patientes et patients en deux groupes. L'un des groupes a suivi un traitement avec vibrations, l'autre sans. Résultat : aucune différence notable n'a été constatée entre les deux groupes.
Source : *Movement Disorders*, Vol. 24, 6, 2009

Transplantation: réalités d'aujourd'hui et rêves pour le futur

Résumé de la conférence donnée par le Professeur Patrik Brundin, Professeur de Neurosciences à l'Université de Lund, Suède, et chef du Département des Sciences Médicales Expérimentales, le 15 octobre 2009 au Centre Médical Universitaire, Faculté de Médecine, Université de Genève.

La maladie de Parkinson est une affection dégénérative d'évolution progressive qui se caractérise cliniquement par un tremblement, une raideur et une lenteur des mouvements et qui résulte d'une dégénérescence des neurones de la substance noire entraînant une diminution de la production de dopamine au niveau du striatum. L'approche thérapeutique par transplantation vise donc à remplacer les neurones dopaminergiques perdus et à restaurer une stimulation dopaminergique suffisante.

Les expériences de transplantation chez les rongeurs artificiellement rendus parkinsoniens ont montré qu'environ 10% des cellules greffées pouvaient survivre chez le receveur, qu'elles présentaient les caractéristiques enzymatiques de neurones produisant de la dopamine (notamment la présence de tyrosine hydroxylase), qu'elles faisaient des connections synaptiques fonctionnelles avec les neurones du striatum et qu'elles-mêmes recevaient une innervation afférente du cerveau hôte. Les animaux transplantés présentaient une importante amélioration de leur motricité.

Mais qu'en est-il chez l'homme ? Les études cliniques pratiquées à Lund depuis la fin des années 80 utilisent des neurones dopaminergiques fœtaux provenant d'embryons avortés, 1 à 8 donneurs étant nécessaires pour chaque côté opéré. L'intervention se déroule en condition stéréotaxique et les patients sont traités avec un cocktail de trois immunosuppresseurs pour éviter un éventuel rejet. À ce jour, 18 patients ont été opérés et environ un tiers se sont très nettement améliorés, les deux autres tiers présentant une réponse plus modeste voire nulle.

En 2001 et 2003, deux vastes études américaines randomisées contre placebo n'ont pas confirmé ces résultats, vraisemblablement en raison d'importantes différences entre les protocoles de recherche. De plus, ces études ont permis de mettre en évidence une complication particulière de la transplantation, à savoir le développement de mouvements anormaux appelés dyskinésies greffe-induites.

Expérimentalement, on a pu montrer que des rats ayant des dyskinésies dues au traitement par lévodopa avant l'intervention pouvaient présenter des dyskinésies greffe-induites après transplantation, suggérant un phénomène de sensibilisation (priming). La



Patrik Brundin est Professeur de Neurosciences à l'Université de Lund, Suède, et chef du Département des Sciences Médicales Expérimentales où il dirige l'Unité de Survie Neuronale.

solution à ce problème chez l'homme pourrait donc être de transplanter les patients avant qu'ils n'aient commencé de développer des dyskinésies.

Actuellement, il existe un intérêt croissant pour d'autres types cellulaires à transplanter, notamment les cellules souches, en raison de leur capacité à se multiplier indéfiniment et à se différencier en n'importe quelle cellule d'un organisme. Il existe plusieurs types de cellules souches. Par exemple, les cellules multipotentes du système nerveux central qui, sous l'action de divers agents tels que la neurogénine 2 ou les facteurs *Lmx1*, *Msx1* ou *Pitx3*, peuvent se différencier en neurones dopaminergiques durant l'embryogénèse. Ces facteurs de transcription pourraient être artificiellement surexprimés chez les patients après modifications génétiques utilisant des rétrovirus. Malheureusement, les études expérimentales n'ont pas permis d'arriver à ces résultats pour l'instant. Un autre type de cellule souche appelées cellules souches embryonnaires pluripotentes semblent mieux se prêter à la différenciation en neurones dopaminergiques, ce qui a d'ailleurs déjà été réalisé par plusieurs équipes de recherche. Cette approche présente toutefois encore des problèmes à résoudre, tel que le risque de développement tumoral, par exemple de tératomes.

Finalement, un troisième type de cellules souches attire beaucoup d'attention actuellement. Il s'agit des cellules souches pluripotentes induites (les iPS), dont le principe

repose sur la différenciation de fibroblastes du donneur en cellules souches qui elles-mêmes peuvent ensuite être redifférenciées en n'importe quelles cellules, par exemple en neurones, et être transplantées.

Un autre aspect intéressant de la transplantation cellulaire dans la maladie de Parkinson repose sur des observations faites récemment dans le cerveau de patients transplantés et décédés plusieurs années après la greffe. On a en effet découvert que le tissu greffé peut présenter des corps de Lewy, inclusions cellulaires typiques de la maladie de Parkinson dont on pense qu'elles jouent un rôle crucial dans la dégénérescence neuronale. Tout se passe comme si ces structures protéiques anormales avaient gagné le tissu transplanté par un mécanisme de type répliation permissive, similaire à ce que l'on observe dans les maladies à prions. La proportion de corps de Lewy trouvée dans le greffon augmente avec l'âge de celui-ci. Pourtant, cette problématique doit être relativisée et ne doit pas compromettre la recherche dans ce domaine car la proportion de neurones greffés présentant des corps de Lewy reste très faible, de l'ordre de quelques pourcents. En revanche, ces observations peuvent nous fournir des informations précieuses relatives au développement et à l'extension de la pathologie de Lewy dans le cerveau des patients parkinsoniens.

Les approches décrites ci-dessus ne sont donc pas encore suffisamment évoluées pour envisager des études cliniques chez l'homme. Dans l'intervalle, et en guise de conclusion, le Professeur Brundin annonce qu'un nouveau projet d'envergure est en train de se mettre en place dans le domaine de la thérapie cellulaire appliquée à la maladie de Parkinson. Il s'agit du projet TRANSEURO basé sur la transplantation de tissu neural pour lequel les investigateurs, qui proviennent de trois sites européens distincts, ont reçu un soutien à hauteur de 11 millions d'euros pour 5 ans. Il est prévu de procéder à une transplantation chez des patients à un stade relativement précoce de la maladie pour éviter la survenue des dyskinésies. Dans une première partie, 20 patients seront opérés selon un protocole ouvert puis, en fonction de l'évolution, 60 patients seront inclus dans une étude avec randomisation contre placebo. Cette étude devrait commencer en 2011.

Prof. Dr méd. Pierre Burkhard