

Consultation avec le Professeur Sturzenegger

Objekttyp: **Group**

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

Band (Jahr): - **(2011)**

Heft 101: **Parkinson : mehr als eine Bewegungsstörung = plus qu'un simple trouble moteur = non solo disturbi del movimento**

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.

Consultation avec le Professeur Sturzenegger

Traiter le Parkinson par glutathion ?

Ici à New York, j'ai entendu dire que l'administration de glutathion (par intraveineuse) pouvait être efficace. Est-ce vrai ? Y a-t-il des médecins qui pourraient traiter mon père domicilié en Suisse avec ce produit ?

L'administration de glutathion par intraveineuse n'est pas un traitement établi contre le Parkinson ! Par ailleurs, en Suisse le glutathion n'est pas disponible sous forme de préparation médicale. Il fait partie des « compléments alimentaires » entrant dans la composition de certaines préparations multivitaminées et similaires. Il s'agit de l'une des nombreuses « substances à la mode » recommandées pour le traitement de toutes les maladies chroniques et censées avoir des répercussions positives. La plupart du temps, de soi-disant « naturopathes » les vendent à des prix outrageusement élevés aux patients crédules. Le coenzyme Q, le zinc et d'autres oligoéléments font l'objet de recommandations semblables. Aux États-Unis, ces produits sont vantés sans vergogne, notamment sur Internet. C'est une affaire juteuse – pour ceux qui les commercialisent ! L'utilisation du glutathion est issue des expériences scientifiques réalisées sur des animaux et des cultures cellulaires. Malheureusement, celles-ci ne sont pas reproductibles sur l'homme et notamment les parkinsoniens. Par conséquent, bas les pattes ! Aucune expérience médicale sérieuse n'a pu prouver l'efficacité du glutathion en cas de Parkinson.

Un suivi psychologique est-il nécessaire ?

Ma mère souffre du Parkinson depuis trois ans. Ces derniers temps, elle a souvent l'air absent, parfois elle semble presque apathique. Elle n'est plus aussi gaie qu'avant. Pourtant, elle dit que tout va bien. Une prise en charge psychologique par un spécialiste au fait du Parkinson serait-elle utile ?

Le ralentissement général caractéristique du Parkinson ne concerne pas seulement la motricité ; il affecte également le processus cognitif et l'entrain. De nombreux patients



Le Prof. Dr Mathias Sturzenegger est le médecin-chef de la clinique universitaire de neurologie de l'hôpital universitaire de Berne et le directeur de la division hospitalière. Depuis 1985, il travaille sur le Parkinson, notamment au moyen de diverses études thérapeutiques. Le Prof. Sturzenegger fait partie du comité directeur et du comité consultatif spécialisé de Parkinson Suisse depuis 1995. Il vit à Berne.

se plaignent d'une perte de vitalité, de plaisir et de motivation. Le fait que votre mère semble moins joyeuse peut être interprété de deux manières. Le ralentissement moteur et la raideur des mouvements, qui touchent également la mimique et la gestuelle, peuvent en être la cause. Les patients ont rapidement l'air « désintéressés » et apathiques (ce qui n'est pas le cas quand on leur demande).

Leur expression peut être moins joviale, voire totalement triste. Elle peut porter à croire que la personne est dépressive. Certes, c'est une éventualité possible, car souvent les patients parkinsoniens souffrent réellement de dépressions (au sens médical du terme) – mais ce n'est pas toujours le cas. Il convient de s'entretenir avec le patient à ce sujet. La véritable dépression est caractérisée par les symptômes suivants : langueur, absence de joie de vivre ; tout est « noir », il n'y a pas d'issue, anxiété profonde, insomnie, réveil précoce et peurs. Le patient lui-même est le meilleur juge.

Un suivi psychologique ne peut pas faire de mal – dans la mesure où votre mère le souhaite et l'estime judicieux.

Troubles de la régulation de la température.

Mon épouse (62 ans) souffre du Parkinson. Actuellement, nous désirons nous établir (partiellement) en Thaïlande. Cependant, elle craint la chaleur du climat qui y règne, car elle souffre souvent d'accès de sudation. Existe-t-il des possibilités pour mieux gérer la régulation de la température ?

Ces dernières années, les résultats de la recherche, sur l'homme également, ont prouvé sans équivoque que dans le cadre de la maladie de Parkinson, les neurones du système dopaminergique (dans la substance noire) ne sont pas les seuls à mourir. D'autres systèmes de neurotransmetteurs sont également touchés. Ainsi, les neurones noradrénergiques et sérotoninergiques dépérissent également de manière anticipée – et ce dès les stades précoces de la maladie. Ces troubles sont observés aussi bien dans les centres de régulation du tronc cérébral que dans les ganglions des nerfs périphériques.

En résultent différents symptômes dits « non moteurs » du Parkinson – parmi lesquels le trouble de la sudation. En règle générale, ce dernier se manifeste d'une part par une sécrétion accrue de sébum par la peau, notamment dans la région du visage et du sillon sternal, et d'autre part par une tendance accrue à la sudation pour réguler la température en cas de chaleur (en particulier si le climat est humide). Étant donné qu'il s'agit d'une conséquence d'un trouble d'un circuit logique nerveux complexe, la thérapie s'avère délicate et aucun traitement médicamenteux ciblé n'est connu.

On a cependant observé que la sudation est plus importante pendant les phases « off » et qu'elle accompagne parfois les fluctuations motrices. Cela signifie donc également qu'il conviendrait d'optimiser la motricité à l'aide des antiparkinsoniens traditionnels, dans l'espoir qu'ils exercent une influence positive sur la sudation par limitation des variations d'action et des phases « off ». ■

VOUS AVEZ DES QUESTIONS ?

Écrivez à : Rédaction Parkinson, case postale 123, 8132 Egg, courriel : presse@parkinson.ch