

Consultation avec le Dr méd. Claude Vaney

Objektyp: **Group**

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

Band (Jahr): - **(2014)**

Heft 115: **Was tun bei atypischen Parkinsonsyndromen? = Que faire en cas de syndrome parkinsonien atypique? = Che fare in caso di sindromi di Parkinson atipiche?**

PDF erstellt am: **12.07.2024**

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 Dr méd. Claude Vaney

Un contrôle insuffisant des symptômes

Je suis atteint de la maladie de Parkinson depuis dix ans. Les cinq premières années, les médicaments ont agi correctement. Ensuite, j'ai eu différents problèmes (dyskinésies, troubles de la marche, etc.) et ma combinaison médicamenteuse est devenue de plus en plus complexe. Je tolère très mal les médicaments (fortes douleurs dans les jambes, migraines, perte d'appétit et nausées, dépressions), j'ai du mal à marcher et je manque souvent de chuter. Que puis-je faire ?

Vous évoquez un problème fréquent du traitement antiparkinsonien, à savoir la perte d'efficacité des médicaments avec le temps et la complexification des symptômes. L'expérience montre qu'après une période de cinq à dix ans (on parle de « lune de miel »), pendant laquelle les médicaments soulagent sensiblement les symptômes de la maladie, le contrôle médicamenteux satisfaisant des symptômes s'avère de plus en plus difficile. Il peut alors être judicieux de raccourcir les intervalles entre les différentes doses médicamenteuses, d'administrer conjointement des substances antiémétiques (p. ex. Motilium) et de prendre les préparations en ayant l'estomac quasiment « vide » pour favoriser l'absorption des substances dans le sang. Parallèlement à la problématique gastro-intestinale, vous mentionnez d'autres symptômes comme les crampes, les chutes et enfin, une dépression progressive. Dans votre cas, un séjour de réadaptation stationnaire dans une clinique spécialisée pourrait s'avérer utile. Vos problèmes pourraient y être abordés de manière globale et compétente et vous vous sentiriez moins isolé.

Développement démentiel en cas de Parkinson ?

Mon épouse (72 ans) souffre du Parkinson depuis près de quatre ans. Malheureusement, elle fait partie des patients également atteints d'un développement démentiel. Ce dernier s'intensifie depuis environ trois mois (hallucina-

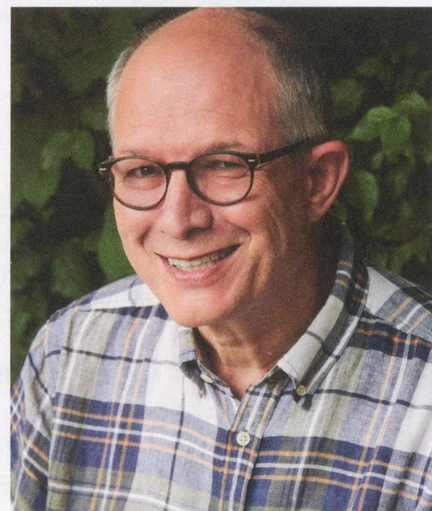
tions, confusion, perte de la notion du temps, désorientation, etc.). Que pouvons-nous faire ?

Les troubles que vous décrivez peuvent tout à fait prouver l'existence d'une démence. Toutefois, la progression rapide des symptômes et le fait qu'à certains moments, votre épouse soit tout à fait présente, ne permettent pas d'exclure que ces changements soient d'origine médicamenteuse. En effet, nous savons que les médicaments dopaminergiques utilisés dans le traitement antiparkinsonien peuvent provoquer une confusion et des hallucinations dans certains cas. Le médecin se trouve alors face à un dilemme, car la réduction de la médication peut aggraver les symptômes de la maladie. Parfois, le recours à des médicaments antipsychotiques (neuroleptiques atypiques, p. ex. Leponex) permet d'atténuer les hallucinations sans réduire pour autant la posologie des antiparkinsoniens. L'administration de rivastigmine (Exelon) peut également être envisagée. Cette substance permettrait de freiner légèrement le développement démentiel, sans toutefois l'interrompre complètement. Ces adaptations médicamenteuses doivent être effectuées par des neurologues experts du Parkinson.

Le cannabis contre le Parkinson ?

J'ai lu qu'en Suisse, des médicaments à base de cannabis étaient autorisés depuis peu et qu'ils avaient été testés dans le contexte du Parkinson. Quelle est leur indication dans ce contexte (en cas de douleurs ? De crampes ?) ? À quoi faut-il prêter attention et quel est leur potentiel ?

La question de savoir si les cannabinoïdes contenus dans le chanvre peuvent influencer de manière positive les symptômes parkinsoniens est controversée. Alors que des travaux publiés il y a dix ans sur l'administration orale de THC n'ont révélé aucune réduction des dyskinésies induites par la L-dopa, des chercheurs israéliens ont récemment mis en évidence, dans le cadre d'une étude ouverte impliquant 22 patients parkinsoniens fumeurs de chanvre, une nette amélioration



Le Dr méd. Claude Vaney est chef du service Neurologie dans la clinique bernoise Montana et membre de longue date du comité consultatif de Parkinson Suisse.

de la raideur, des tremblements et de la bradykinésie (Clinical Neuropharmacology, mars/avril 2014). Nous savons également grâce aux résultats des expériences animales que l'un de ces cannabinoïdes, le cannabidiol, possède des propriétés neuroprotectrices, et qu'il pourrait donc s'opposer à la destruction des cellules caractéristique des maladies neurodégénératives comme le Parkinson. Sur le plan juridique, en Suisse tout médecin peut demander à l'Office fédéral de la santé publique (OFSP) une autorisation spéciale argumentée pour la délivrance d'une teinture de chanvre, susceptible d'être ensuite utilisée pour lutter contre les symptômes réfractaires à la thérapie, par exemple les douleurs et les crampes musculaires que vous évoquez. Au préalable, il convient cependant de prouver que les troubles n'ont pas pu être soulagés à l'aide de méthodes traditionnelles (adaptation des médicaments antiparkinsoniens, administration d'antalgiques ou de substances antispasmodiques). Il faut aussi mentionner que les frais de la teinture de cannabis (300 à 400 francs par mois) ne sont pas toujours remboursés par la caisse d'assurance maladie. ■

VOUS AVEZ DES QUESTIONS ?

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