

# Consultation avec le Prof. Dr méd. Pierre Burkhard

Objekttyp: **Group**

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

Band (Jahr): - **(2016)**

Heft 122: **Unterwegs mit Parkinson - Mobilität = En chemin avec le Parkinson - mobilité = In cammino con il Parkinson - mobilità**

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.

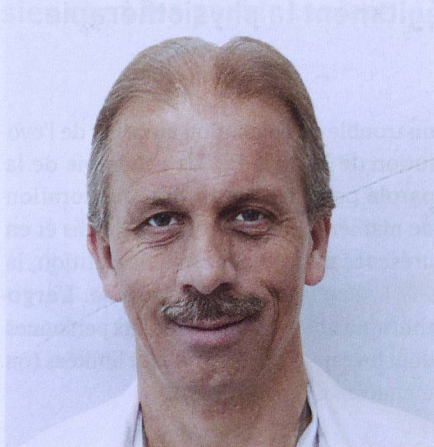
Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

## **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 Prof. Dr méd. Pierre Burkhard



Le Prof. Pierre Burkhard est responsable de l'Unité des Maladies Extrapyrémidales du Service de Neurologie des Hôpitaux Universitaires de Genève. Il est membre du comité directeur, du comité consultatif et de la commission de recherche de Parkinson Suisse.

Photo : zvg

## Diagnostic Parkinson

**Comment est-ce que l'on diagnostique le Parkinson, la « maladie agitante » ? Est-ce possible en examinant l'hémo-gramme, en d'autres termes en réalisant un bilan sanguin ?**

Le diagnostic de la maladie de Parkinson (MP) est exclusivement clinique et repose sur un certain nombre de critères d'inclusion et d'exclusion organisés en trois étapes, selon la banque de cerveaux de la société britannique de la maladie de Parkinson : (1) présence de signes neurologiques typiques (bradykinésie associée à un tremblement de repos ou une rigidité ou une instabilité posturale) permettant d'affirmer l'existence d'un syndrome parkinsonien, (2) présence de signes neurologiques atypiques et exclusion de causes secondaires à ce syndrome parkinsonien, telles que traumatismes crâniens ou exposition à certains médicaments; (3) présence de caractéristiques cliniques fortement suggestives d'une MP, telles que tremblement de repos unilatéral, excellente réponse à la lévodopa et développement de dyskinésies. L'application stricte de ces critères permet d'établir un diagnostic avec une précision de l'ordre de 85 %. Une erreur est possible, la plupart du temps en face d'un patient avec un autre syndrome parkinsonien dégéné-

ratif comme une atrophie multisystématisée (MSA). Pour améliorer la qualité du diagnostic, la MDS (société des mouvements anormaux) a récemment proposé une révision de ces critères en y incorporant certains biomarqueurs tels que l'analyse de l'olfaction. Dans la grande majorité des cas, ces tests sont anormaux en cas de MP. Finalement, il convient de souligner qu'un diagnostic de certitude ne peut être obtenu que par un examen neuropathologique détaillé du cerveau après le décès des patients, sauf dans les rares cas de MP d'origine génétique où, grâce à une prise de sang, une analyse génétique permet d'affirmer avec certitude la présence d'une mutation pathogène responsable du syndrome parkinsonien. Pour répondre spécifiquement à votre question, et sous réserve de cette situation très particulière, une prise de sang ne permet pas d'établir un diagnostic de MP, du moins pas pour l'instant.

## Des analgésiques contre les douleurs

**Je souffre de la maladie de Parkinson. Puis-je prendre des analgésiques contre mes douleurs ? J'ai entendu dire que les antidouleurs réduisaient les effets des médicaments antiparkinsoniens.**

Le problème des douleurs dans le contexte d'une maladie de Parkinson est complexe. En principe, un syndrome parkinsonien ne fait pas mal. Cependant, il peut parfois s'accompagner de douleurs sous la forme de crampes musculaires, d'une dystonie des orteils typiquement au petit matin, d'un syndrome des jambes sans repos ou de cervicalgies liées aux dyskinésies. De manière intéressante, l'intensité des douleurs est souvent modulée par la prise des médicaments à base de lévodopa, créant typiquement des douleurs sévères en phase « off » qui s'atténuent voire disparaissent complètement en phase « on ». Une stabilisation de la maladie par médicaments, par pompes ou par stimulation cérébrale profonde permet souvent de traiter ces douleurs très efficacement. Pour finir, je vous confirme que certains antalgiques peuvent avoir un effet délétère sur le syndrome par-

kinsonien de la MP. C'est particulièrement vrai pour les opiacés, ces derniers étant par ailleurs formellement contre-indiqués en association avec des inhibiteurs de la MAO-B (p. ex. Azilect) ou avec des anticholinergiques (p. ex. Akineton ou Kemadrin). Au-delà de ces restrictions, les antalgiques conventionnels (paracétamol, AINS, etc.) ne posent aucun problème en cas de MP.

## MP et des vertiges

**On m'a diagnostiqué le Parkinson il y a deux ans. À l'époque, j'ai ressenti un tressaillement dans l'auriculaire et le pouce de la main droite. Depuis, il s'est intensifié et il s'est étendu à ma main. Existe-t-il des médicaments susceptibles de m'aider ? Par ailleurs, je souffre depuis peu de vertiges. S'agit-il également de symptômes de la maladie de Parkinson ?**

La maladie de Parkinson (MP) ne peut pas être guérie, mais elle peut être traitée très efficacement par une variété de médicaments à disposition. Je vous conseille très vivement de consulter un neurologue afin de préciser le tableau clinique que vous présentez, de confirmer le diagnostic de MP et de débiter un traitement médicamenteux qui devrait vous soulager rapidement. En ce qui concerne vos vertiges, ceux-ci ne font pas partie des symptômes cardinaux de la MP mais, en effet, peuvent survenir dans diverses situations : par exemple, il peut s'agir d'une impression d'instabilité liée à la maladie lorsque cette dernière est avancée (mais ceci ne semble pas être votre cas), il peut s'agir d'une hypotension orthostatique, c'est-à-dire une baisse de la pression artérielle en position debout, ou d'un problème vestibulaire (oreille interne) sans aucun lien avec la MP. Là encore, l'avis d'un spécialiste devrait permettre de préciser la nature de vos vertiges.

## DES QUESTIONS SUR LE PARKINSON ?

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