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

Herausgeber: Parkinson Schweiz

Band: - (2020)

Heft: 137: Parkinson und körperliche Bewegung = Parkinson et activité physique = Parkinson e attività fisica

Artikel: Parkinson et douleurs. Partie 1, Les douleurs parkinsoniennes

Autor: Meyer, Klaus

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-1034832

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

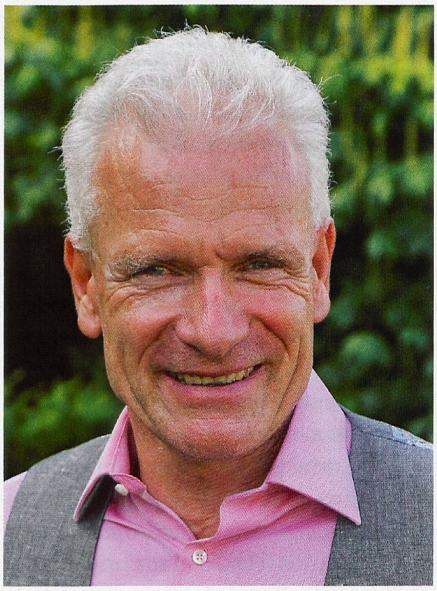
Download PDF: 11.07.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, https://www.e-periodica.ch

Partie 1
Parkinson et douleurs

Les douleurs parkinsoniennes

Près d'un(e) parkinsonien(ne) sur deux se plaint de douleurs ou de troubles de la sensibilité. Le Dr méd. Klaus Meyer, neurologue, décrit ce phénomène.



Le Dr méd. Klaus Meyer, neurologue, dirige le service de neuroréadaptation de la clinique Bethesda à Tschugg. *Photo : Andreas Tanner*

Les douleurs concernent plus de la moitié des parkinsonien(ne)s, parfois dès la phase précoce de la maladie. Il peut s'agir de spasmes musculaires lancinants accompagnés d'un défaut postural du tronc et du cou, qui sont à l'origine de douleurs nucales et dorsales, ou de troubles sensoriels tels que les sensations de brûlure ou les « fourmis » de localisation variable qui peuvent concerner toutes les parties du corps. Comme l'état dépressif, susceptible d'aggraver la sensibilité à la douleur, elles font partie des symptômes parkinsoniens non moteurs. Souvent, elles ne sont pas mises en relation avec la maladie, mais considérées comme des douleurs osseuses, musculaires ou articulaires habituelles.

Les douleurs dues aux symptômes moteurs cardinaux du Parkinson (notamment la raideur) font surtout leur apparition pendant les phases « off » et d'une manière générale, elles répondent bien à une adaptation du traitement en temps utile. Dans certains cas particuliers, d'importants défauts posturaux du tronc (camptocormie, syndrome de la tour de Pise) et du cou (torticolis) peuvent se manifester et s'accompagner de vives douleurs locales et irradiantes. Les crampes dues à des dystonies – notamment au niveau des membres inférieurs – qui peuvent se produire en cas de chute du niveau de dopamine, répondent généralement bien à une augmentation de la médication dopaminergique.

On suppose par ailleurs que chez les parkinsonien(ne)s, la modulation centrale de la douleur est altérée en raison de la perturbation de la régulation dopaminergique. En effet, l'action inhibitrice des ganglions de la base sur le circuit de contrôle de la douleur est stoppée. En résultent des douleurs diffuses qui peuvent également concerner les muscles et les articulations, mais dont la localisation est généralement variable.

Souvent, l'adaptation de la médication dopaminergique n'est pas suffisante pour apaiser ces sensations parfois qualifiées de « douleurs rhumatismales ». Il convient alors d'envisager le recours aux analgésiques classiques tels que le paracétamol ou aux anti-inflammatoires non stéroïdiens. Statistiquement, ces douleurs font souvent leur apparition conjointement à une dépression et le recours aux médicaments antidépresseurs ou anxiolytiques peut être indiqué. L'utilisation d'agonistes de récepteurs opioïdes, par exemple l'oxycodone, doit faire l'objet d'un examen critique au cas par cas. Elle dépend de l'indication, comme la toxine botulique et les médicaments spasmolytiques (antispasmodiques). La stimulation cérébrale profonde (SCP) peut également soulager la douleur chez les parkinsonien(ne)s.

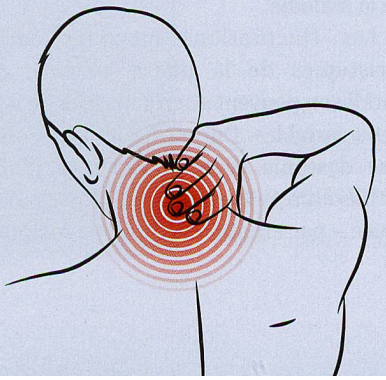
L'implication précoce de la neurologue ou du neurologue dans le traitement de la douleur est particulièrement important pour éviter toute intervention chirurgicale inutile et en définitive, infructueuse.

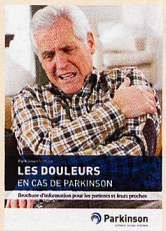
Notons également que les exercices physiques et les séances individuelles de physiothérapie activent les circuits dopaminergique et non dopaminergique de contrôle de la douleur, et facilitent son traitement. Dans les cas complexes de résistance à la thérapie, une prise en charge individuelle, holistique, thérapeutique et médicamenteuse en milieu hospitalier (neuroréadaptation) peut être indiquée.

Dr méd. Klaus Meyer,
médecin-chef de la clinique Bethesda à Tschugg

Série
Douleurs

Plus de la moitié des parkinsonien(ne)s se plaignent de douleurs lancinantes, à type de brûlure, spasmodiques, rhumatismales ou décrites comme des « fourmillements ». Le magazine leur consacre une série en quatre parties.





Les douleurs en cas de Parkinson

Cette brochure informe sur les différents types de douleur, leurs causes et les diverses options thérapeutiques. Parkinson Suisse, 2013 A5, 32 pages. CHF 9.– (non-membres 14.–).

Disponible auprès de Parkinson Suisse.