

Consultation avec le Prof. Dr méd. Peter Fuhr

Objektyp: **Group**

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

Band (Jahr): - **(2021)**

Heft 141: **Parkinson und Sehstörungen = Parkinson et troubles de la vue = Parkinson e disturbi oculari**

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.

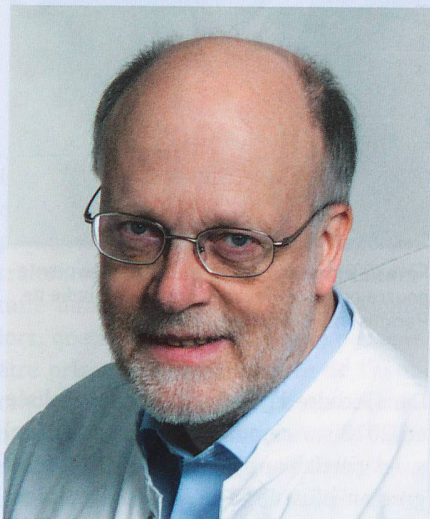
Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen 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. Peter Fuhr



Le Prof. Dr méd. Peter Fuhr est spécialiste FMH en neurologie. Ancien médecin-chef adjoint dans le service de neurologie de l'Hôpital universitaire de Bâle, il exerce actuellement dans cet établissement, ainsi que dans la clinique Reha Rheinfelden et à l'Hôpital du Jura en tant que consultant spécialiste des troubles moteurs. Le groupe de recherche qu'il dirige donne la priorité à l'étude de l'évolution cognitive du Parkinson. Il est également membre du comité consultatif de Parkinson Suisse.

Photo : mad par Peter Fuhr

Alcool et Parkinson

Je suis parkinsonien. La consommation modérée d'alcool a-t-elle une influence sur l'efficacité de mes médicaments et, de façon générale, sur ma condition mentale ?

En règle générale, la consommation d'alcool crée une sensation de détente, améliore l'humeur, lève les inhibitions et facilite les contacts sociaux – tout cela de manière temporaire et pour une durée limitée. Elle atténue également les symptômes des tremblements essentiels, mais pas dans le cadre de la maladie de Parkinson. La tendance aux chutes augmente proportionnellement à la dose consommée, en particulier chez les personnes qui manquent d'assurance motrice. En outre, les troubles de la vision affectant les parkinsonien(ne)s (diminution de la

perception des contrastes) sont exacerbés et la vitesse de réaction diminue, ce qui limite encore plus leur capacité à conduire par rapport aux personnes en bonne santé. Des interactions difficilement prévisibles avec d'autres substances qui agissent sur le cerveau – c'est le cas de tous les médicaments antiparkinsoniens – se font jour. Du reste, ce que l'on entend par « consommation modérée d'alcool » varie beaucoup d'un individu à l'autre et il est préférable de clarifier la question auprès de votre médecin traitant(e).

Notons que les agonistes dopaminergiques et les inhibiteurs de la COMT (qui entrent par exemple dans la composition de Stalevo) modifient le métabolisme hépatique. Par ailleurs, la consommation d'alcool, en plus de solliciter les mécanismes de dégradation dans le foie par induction enzymatique, modifie également le métabolisme hépatique à long terme. En outre, le sevrage alcoolique ou la diminution de l'effet de l'alcool intensifie, du moins théoriquement, les troubles fonctionnels des ganglions de la base qui sont à l'origine de la plupart des symptômes de la maladie de Parkinson. On observe également une tendance accrue à la chute de tension artérielle lorsque le corps est en position verticale (un problème récurrent chez les parkinsonien(ne)s).

Syndrome des jambes sans repos

Ma mère est atteinte de la maladie de Parkinson depuis près de vingt ans. Depuis qu'elle est passée de la forme retard à la forme classique de sa médication, elle souffre d'un syndrome des jambes sans repos. Existe-t-il un médicament efficace pour la soulager ?

Environ 15 % des parkinsonien(ne)s souffrent du syndrome des jambes sans

repos (SJSR). Il s'agit d'un besoin de bouger les jambes qui se manifeste en position allongée, le soir au moment de se coucher – du moins dans un premier temps – et peut considérablement gêner l'endormissement. Parfois très pénible, ce syndrome est également fréquent dans la population générale (les chiffres varient de 2 à 15 %). Il est toujours essentiel d'exclure tout trouble métabolique sous-jacent, par exemple une carence en fer ou une insuffisance rénale. En l'absence de tel trouble, l'affection est traitée par gabapentine ou à l'aide de médicaments dopaminergiques – dans la mesure où la maladie de Parkinson et le SJSR répondent aux médicaments dopaminergiques.

Le passage de formes galéniques à libération prolongée à des formes classiques d'antiparkinsoniens se traduit d'une part par une concentration médicamenteuse sanguine plus élevée pendant une courte période, et d'autre part par une baisse plus rapide de cette concentration. Dès que le taux sanguin de médicaments descend en dessous d'un certain seuil, les symptômes de la maladie de Parkinson et le SJSR peuvent être exacerbés chez les personnes prédisposées. Si aucune modification du médicament antiparkinsonien prescrit par le neurologue n'est possible ou opportune, une tentative de traitement par gabapentine pourrait avoir des chances de succès.

Vous trouverez d'autres questions et réponses sur www.parkinson.ch

Des questions sur le Parkinson ?

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