

Votre santé : le parkinson

Objektyp: **Group**

Zeitschrift: **Aînés : mensuel pour une retraite plus heureuse**

Band (Jahr): **24 (1994)**

Heft 3

PDF erstellt am: **22.07.2024**

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.

Ein Dienst der *ETH-Bibliothek*
ETH Zürich, Rämistrasse 101, 8092 Zürich, Schweiz, www.library.ethz.ch

<http://www.e-periodica.ch>

Valérie Klaus

La maladie de Parkinson provoque des troubles de la mobilité. Corrigés aujourd'hui par les médicaments, ces troubles seront-ils maîtrisés demain grâce aux greffes de cellules provenant de foetus humains?

Portant le nom du médecin anglais qui, en 1817, fut le premier à en décrire les signes, la maladie de Parkinson touche 1% des plus de 50 ans. D'évolution lente, elle se révèle souvent à l'occasion d'un traumatisme ou d'un stress, après des mois, voire des années, de progression discrète. Elle semble frapper les individus plutôt introvertis, conventionnels et prudents. Fait scientifiquement inexplicable, ce sont aussi souvent les non-fumeurs: la cigarette jouerait-elle un rôle bénéfique dans cette maladie-là? Ou bien, les parkinsoniens fument-ils moins que le reste de la population, le tabagisme ne correspondant pas à leur profil psychologique?

Rôle-clé de la dopamine

Si les causes de la maladie demeurent inconnues, on sait que les problèmes qu'elle engendre sont surtout dus à une diminution du «combustible» de la motricité - la dopamine - dans une région spécifique du cerveau.

Ce déficit en dopamine provoque l'un, ou plusieurs, des troubles caractéristiques suivants: un tremblement involontaire des membres au repos, une raideur musculaire, ainsi qu'une perte de spontanéité des gestes. Des troubles semblables sont parfois également dus à des accidents vasculaires cérébraux, des tumeurs, des traumatismes crâniens répétés (chez les boxeurs), certains médicaments (les neuroleptiques utilisés en psychiatrie), des toxiques (héroïne frelatée, oxyde de carbone, manganèse), des infections virales (telle l'encéphalite léthargique) ou des affections plus graves du système nerveux central.

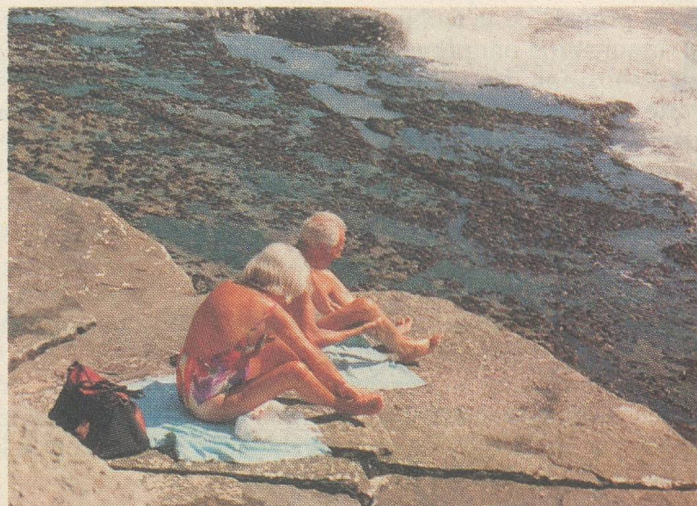
Avant la mise au point des thérapeutiques modernes, la maladie de Parkinson statufiait littéralement les patients, qui mouraient souvent prématurément. La découverte, à la fin des années 60, de la lévodopa - une substance normalement formée dans les glandes surrénales ou le cerveau et que ce dernier transforme en dopamine - a bouleversé l'évolution de cette affection. Bien que d'autres types de médicaments aient été mis au point depuis, la lévodopa reste le plus efficace, malgré d'importants effets secondaires à long terme.

Outre les médicaments, le traitement du Parkinson comprend aussi la rééducation des fonctions lésées et le respect d'une hygiène de vie correcte. Dans certains cas, la chirurgie peut aider à réduire un tremblement non guéri par les médicaments. Avant, pour ce faire, on détruisait la zone du cerveau responsable du tremblement. Maintenant, on préfère y implanter une électrode qui suspend le tremblement à la demande.

Greffes de foetus humains

Et demain? Peut-être pourra-t-on introduire dans le cerveau des petites pompes injectant des médicaments ou adminis-

Pour le parkinsonien, même les gestes les plus simples deviennent difficiles à réaliser.



trer des substances détruisant certaines structures nerveuses.

Les méthodes modernes de génie génétique permettront-elles de découvrir des gènes spécifiques de la maladie, rendant sa prévention possible et ouvrant de nouvelles perspectives thérapeutiques?

Si en pharmacologie l'espoir réside en l'élaboration de médicaments plus performants, l'avenir, en chirurgie, s'oriente vers les greffes de la région lésée du cerveau. Les premières «greffes cérébrales» ont ainsi été réalisées dès 1982, à l'aide de cellules issues de la propre glande surrénale des malades. Peu convaincantes, elles ont été remplacées, fin 87, par des greffes de tissus provenant du système nerveux de foetus humains avortés. Actuellement, vu le manque de recul pour juger des résultats et le nombre de foetus nécessaire à une greffe (trois à quatre), cette technique demeure expérimentale.

Pour en savoir plus, lire:

- «La maladie de Parkinson au quotidien» de Pierre Pollak, aux Editions Odile Jacob, collection La santé au quotidien.

- «La maladie de Parkinson», de Gilles Fénélon et Alain Guillard, Hermann Editeurs, collection Ouverture médicale.