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

Herausgeber: Parkinson Schweiz

Band: - (2002)

Heft: 68

Rubrik: Questions concernant la maladie de Parkinson

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. 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. Siehe Rechtliche Hinweise.

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. Voir Informations légales.

Terms of use

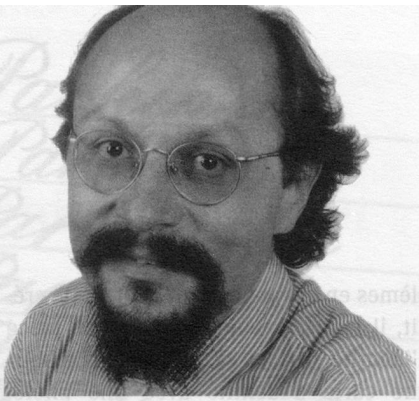
The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. See Legal notice.

Download PDF: 13.05.2025

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

Questions concernant la maladie de Parkinson

Le professeur Matthias Sturzenegger, neurologue dans le service de neurologie de l'hôpital de l'Ile à Berne, répond à vos questions dans Parkinson.



Le professeur Matthias Sturzenegger est médecin adjoint dans le service de neurologie de l'hôpital universitaire de l'Ile à Berne. Il travaille depuis 1985 dans le domaine de la maladie de Parkinson et il participe à de nombreuses études. Il est membre du comité de l'ASmP depuis 1995. Il vit à Berne avec sa femme et ses deux filles.

Mon mari, âgé de 82 ans, reçoit du *Madopar* depuis quatre mois pour traiter son Parkinson. Il se plaint de fréquents maux de ventre.

Les troubles gastro-intestinaux se manifestant par une symptomatologie diverse sont fréquents, mais peu connus.
Les malades présentent surtout des troubles de la déglutition et une constipation. Mais des troubles gastriques sont également souvent mentionnés. Ces troubles gastriques sont dus à une mauvaise coordination entre l'oesophage et l'estomac. Il en résulte un reflux du contenu acide de l'estomac vers l'oesophage, ce qui provoque des brûlures d'estomac. Chez d'autres, une motilité intestinale ralentie ou des spasmes au niveau de l'estomac peuvent entraîner un ralentissement du bol alimentaire avec un sentiment de ballonnement et une mauvaise résorption des médicaments.
Les inhibiteurs de la sécrétion gastrique sont utilisés pour le traitement des brûlures d'estomac. Les ballonnements sont traités avec des médicaments qui vont accélérer le péristaltisme comme, par exemple, le *Motilium*. On notera toutefois que les médicaments antiparkinsoniens, la L-dopa *(Madopar, Sinemet)* et les agonistes dopaminergiques *(Ropinirole, Pergolide, Pramipexole)* provoquent assez souvent des troubles gastriques. Dans ce cas, il faudra envisager avec le médecin traitant soit de réduire ou de fractionner les médicaments, soit de prendre du *Motilium*.
Il se peut également que les troubles gastro-intestinaux ne soient pas dus à la maladie de Parkinson ou aux médicaments antiparkinsoniens, mais à une gastrite ou à un ulcère de l'estomac. Il vaut mieux en parler à votre médecin lorsque de tels symptômes apparaissent.

Il y a sept ans, le médecin m'a posé le diagnostic de la maladie de Parkinson avant tout avec rigidité. Actuellement, je ne fais que de la physiothérapie. Je souffre de plus en plus d'une hypersalivation. Que puis-je faire? Existe-t-il un médicament?

Les parkinsoniens se plaignent fréquemment d'une hypersalivation. Ils le réalisent souvent pour la première fois en remarquant que le coussin est mouillé le matin. Dans certains cas graves, la salive s'écoule presque continuellement de la bouche. Des études ont cependant pu démontrer que la production de salive chez les parkinsoniens n'est pas plus élevée que chez les autres personnes. Cette hypersalivation est créée par l'absence de déglutition spontanée (réflexe). La salive reste beaucoup plus longtemps dans la bouche. Le fait que de nombreux parkinsoniens ont tendance à garder la bouche ouverte aggrave la situation. La motricité et la déglutition seront probablement améliorées en prescrivant de la L-dopa ou un agoniste dopaminergique. Il y a également des médicaments anticholinergiques comme l'*Akineton* ou l'*Atropine* qui réduisent de façon ciblée la production de salive. Ces médicaments provoquent rapidement des effets secondaires comme une sécheresse buccale désagréable et une sécheresse des muqueuses des yeux ou de la gorge. Ils peuvent également causer d'autres effets secondaires tels des troubles de la miction ou des états confusionnels. Vous devriez consulter votre médecin pour trouver le traitement optimal et pour parler du choix et du dosage des médicaments. Un nouveau traitement, dont l'efficacité est passagère, consiste à paralyser les glandes salivaires par l'injection de la toxine botulinique. Cette méthode est encore peu pratiquée, mais quelques patients semblent déjà bénéficier des effets bénéfiques qu'elle procure. L'injection peut être répétée après quelques mois si son efficacité a été démontrée.

Est-ce que je dois inévitablement m'attendre à être de plus en plus démente au cours de l'évolution de la maladie?

Nous savons actuellement qu'un état démentiel peut apparaître dans la maladie de Parkinson – mais cela n'est pas une généralité! Mais les avis divergent quant à sa fréquence. Selon les dernières études, le risque pour un parkinsonien de commencer une démence est de 10 % plus élevé que pour une personne du même âge en bonne santé. Ce risque augmente avec l'âge, de même que chez les personnes en bonne santé. Nous ne savons pas si cette perte des facultés intellectuelles est due à la maladie de Parkinson ou a une autre maladie comme la maladie d'Alzheimer. Au début, la démence se manifeste souvent par des états confusionnels nocturnes. On notera toutefois que certains médicaments, en particulier les anticholinergiques, peuvent provoquer de tels effets secondaires. Mais la L-dopa et les agonistes dopaminergiques peuvent également causer de tels effets secondaires. Il sera parfois nécessaire de réduire la médication ou même d'interrompre le traitement afin de savoir si l'état confusionnel est une manifestation de la maladie ou s'il est dû aux médicaments. Je peux donc vous rassurer. Vous ne devez pas inévitablement vous attendre à ce que vous développiez une démence, même si le risque est un plus élevé que chez les personnes en bonne santé.

Avez-vous des questions concernant la maladie de Parkinson?

Ecrivez à: Rédaction **Parkinson**
Gewerbestrasse 12a, 8132 Egg,
Fax 01 984 03 93 ou
johannes.kornacher@parkinson.ch