

# Entretien avec le Professor Dr. med. Hans-Peter Ludin

Objektyp: **Group**

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

Band (Jahr): - **(2008)**

Heft 91: **Angehörige : Träume leben lernen = Proches : apprenez à vivre vos rêves = Congiunti : imparare a vivere i sogni**

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.



*Le professeur Hans-Peter Ludin est membre fondateur et président du comité consultatif de Parkinson Suisse. Professeur en neurologie à l'université de Berne, il était médecin-chef de la clinique de neurologie de l'hôpital de St-Gall depuis 1989. Ayant pris sa retraite anticipée en 1999, il vit à Berne et s'occupe encore de ses patients de longue date dans un cabinet à St-Gall. Il est le médecin-conseil de diverses cliniques de réadaptation.*

## Entretien avec le Professor Dr. med. Hans-Peter Ludin

De nombreux aliments contiennent du glutamate, un exhausteur de goût. J'ai lu que ce dernier jouait un rôle important dans le métabolisme cérébral. Qu'est-ce que le glutamate, que provoque-t-il et quelles peuvent être ses répercussions en cas de Parkinson ?

Les glutamates sont des sels de l'acide glutamique, dont le rôle de messenger (neurotransmetteur) est essentiel dans le cerveau. En quantités trop importantes dans le cerveau, l'acide glutamique peut toutefois exercer un effet néfaste sur les neurones, voire provoquer leur destruction.

En tant que composant protéique, le glutamate est largement répandu dans la nature (sous forme d'acide glutamique), notamment dans les protéines de lait, de blé, de maïs et de soja. Aujourd'hui, le glutamate est ajouté à de nombreux aliments pour améliorer et renforcer leur goût.

En présence de sel, son efficacité est renforcée ; c'est la raison pour laquelle les condiments et les mélanges d'épices en contiennent souvent. La plupart du temps, le glutamate est utilisé en tant que sel de sodium (E621), mais il est également proposé sous la forme d'autres sels (E620 à E625). La question de savoir si une quantité significative de glutamates assimilés avec la nourriture parvient dans le cerveau fait l'objet de nombreuses controverses. Absorbés en quantités raisonnables, ils ne devraient exercer aucune influence sur le cerveau. Les informations récurrentes selon lesquelles les glutamates pourraient avoir des répercussions défavorables sur la maladie de Parkinson, voire en être à l'origine, sont dépourvues de fondements. Ainsi, la FDA américaine, pourtant très stricte, n'a avancé aucun motif justifiant l'interdiction du glutamate de sodium en tant qu'exhausteur de goût. ■

J'ai entendu dire que certains agonistes de la dopamine pouvaient accroître le risque de problèmes de valvules cardiaques. De quels médicaments s'agit-il ? Je suis un traitement par Permax.

En cas d'utilisation prolongée, les agonistes de la dopamine, qui sont des dérivés de l'ergotamine (ergot), peuvent provoquer des altérations du tissu conjonctif (fibrotiques) dans certains tissus. Les valvules du cœur peuvent également être concernées, ce qui peut entraîner des troubles de la fonction cardiaque. Cabaser®, Cripar®, Dopergin®, Parlodel® et Permax® présentent un risque d'altérations fibrotiques. Neupro®, Requip® et Sifrol® en revanche, ne sont pas dangereux. Cependant, les patients traités par un agoniste de la dopamine présentant un risque ne doivent pas obligatoirement cesser de prendre cette préparation. En revanche, il leur est nécessaire de subir au moins un examen échocardiographique par an. Les agonistes de la dopamine concernés ne doivent être interrompus et remplacés par un autre médicament qu'en cas d'invasion des valvules du cœur. ■

### **Vous avez des questions?**

Ecrivez à : Rédaction Parkinson  
Gewerbestrasse 12a, 8132 Egg, Fax :  
043 277 20 78, info@parkinson.ch

Dans un magazine français, j'ai lu des informations sur le médicament isradipine, censé ralentir la progression du Parkinson. Est-ce vrai ? Connaissez-vous ce médicament ? L'isradipine est-elle également disponible en Suisse ?

Qualifiée d'antagoniste du calcium, l'isradipine est utilisée dans le traitement de l'hypertension artérielle. En Suisse, cette substance est commercialisée sous le nom de Lomir®. Les expériences sur des animaux ont permis de révéler que l'isradipine pouvait inhiber la progression de la maladie de Parkinson. En l'absence de résultats d'études humaines, il est toutefois impossible de déterminer si l'effet escompté se produit également chez l'homme. Ces 30 der-

nières années ont vu naître de plus en plus de traitements dont on attend une action neuroprotectrice, c'est-à-dire un ralentissement de l'évolution de la maladie. Malheureusement, jusqu'à présent aucune preuve concluante de l'efficacité de ces traitements n'a été apportée et la plupart d'entre eux ne sont même plus débattus. Je pense donc qu'il est trop tôt pour recommander la prise d'isradipine. Pour cela, nous avons d'abord besoin de données plus fiables. ■

Souffrant depuis trois ans de Parkinson juvénile, je souhaite savoir si mes médicaments peuvent provoquer des problèmes de gencives. Je prends Azilect, Sifrol et Sinemet.

Les Parkinsoniens qui se plaignent de problèmes de dents et de gencives ne sont pas rares. Toutefois, des problèmes similaires se manifestent dans le reste de la population. Il est difficile de se prononcer au cas par cas sur l'existence d'un lien avec la maladie. Malheureusement, aucune grande étude scientifique n'a été réalisée à ce propos. La plupart des études disponibles indiquent cependant que les problèmes de dents et de gencives sont fréquents chez les Parkinsoniens. Toutefois, les causes possibles ne sont pas claires. En premier lieu, on soupçonne une

restriction de l'hygiène buccale résultant de troubles de la motricité fine et de la déglutition. Une altération de la composition chimique de la salive est également envisagée. Malheureusement, nous ignorons si les médicaments en sont responsables ou non. En tout cas, la responsabilité directe d'un certain médicament n'a pas pu être démontrée.

Je suis désolé de ne pouvoir vous fournir de réponse plus claire. Je ne peux que vous recommander la meilleure hygiène dentaire et buccale possible (consultez régulièrement un hygiéniste dentaire). ■