

Entretien avec le Dr Fabio Baronti

Objektyp: **Group**

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

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

Heft 92: **Physiotherapie bei Parkinson = La physiothérapie pour les parkinsoniens = Fisioterapia e Parkinson**

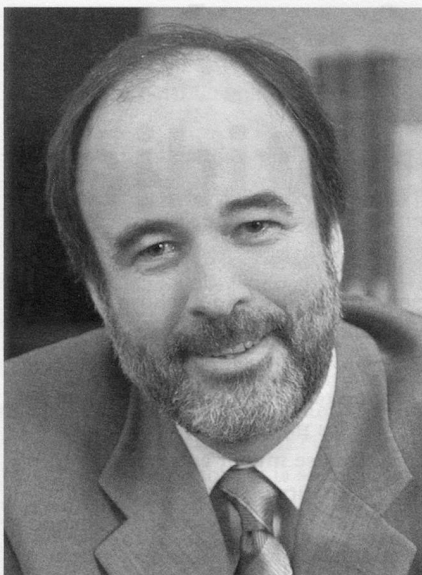
PDF erstellt am: **22.07.2024**

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 docteur Fabio Baronti, 50 ans, est médecin-chef et directeur médical de la clinique Bethesda, à Tschugg (BE), où le premier centre Parkinson de Suisse a été ouvert en 1998. Ce natif de Rome s'est engagé dans la recherche sur la maladie de Parkinson en Italie et aux États-Unis, avant de s'établir en Suisse en 1993. Fabio Baronti est membre du comité consultatif et du comité directeur de Parkinson Suisse.

Entretien avec le Dr Fabio Baronti

J'ai lu dans le reportage sur Claire Erne, paru dans le Parkinson n° 91 de septembre 2008, que son mari recevait un traitement par Duodopa. Qu'est-ce que Duodopa, quels sont ses avantages et dans quelles conditions est-il utilisé ?

Duodopa est un mélange de lévodopa et de carbidopa (comme Sinemet). Ces deux substances ne sont pas préparées sous forme de cachets, mais sous forme de gel. Une dose de gel appropriée est appliquée en continu directement sur l'intestin grêle, dans lequel les médicaments sont résorbés. Le gel est administré au moyen d'une petite pompe et d'une sonde introduite à travers la paroi abdominale lors d'une opération sous anesthésie locale.

Le traitement par Duodopa n'est envisagé que pour les patients handicapés dans leur quotidien par des blocages graves, répétés et irréguliers ainsi que par de brusques mouvements involontaires. J'attire votre attention sur le fait que ce traitement nécessite une hospitalisation, qu'il est astreignant et qu'il entraîne des frais élevés.

C'est pourquoi le traitement par Duodopa n'est pas (encore) pris en charge par les caisses maladie suisses sans une autorisation spéciale établie au préalable. Les autres traitements possibles, tels que le traitement à l'apomorphine ou l'implantation d'un stimulateur cérébral (stimulation cérébrale profonde), doivent avoir échoué ou être contre-indiqués. ■

Dernièrement, j'ai lu de nombreux articles sur les « traitements nutritionnels » destinés à lutter contre la maladie de Parkinson. Les diètes recommandées vont des compléments alimentaires vitaminés à une alimentation pauvre en protéines, en passant par toutes sortes de régimes compliqués. Quelle est l'efficacité de ces diètes ? En d'autres termes, quelle est la meilleure alimentation possible pour une personne souffrant de la maladie de Parkinson ?

Quel est le rapport entre maladie de Parkinson et démence ? D'un côté, on entend sans cesse qu'il n'existe pas de « démence Parkinson ». De l'autre, on lit que la maladie de Parkinson peut entraîner la démence – en partie à cause des médicaments. Que doit-on réellement croire ?

Une dégradation des capacités cognitives se manifestant au quotidien peut en effet compliquer l'évolution de la maladie de Parkinson. Toutefois, ce cas se présente rarement : la majorité des patients ne seront heureusement pas trop limités dans leur quotidien. L'apparition d'une démence peut être liée aussi bien à la maladie de Parkinson qu'aux effets secondaires des médicaments. C'est pourquoi il est important, lorsque les premières difficultés apparaissent, de se faire prescrire par son médecin traitant un traitement simplifié : les médicaments anticholinergiques (par exemple Akineton, ainsi que certains antidépresseurs et antidiurétiques) doivent être supprimés ; dans la plupart des cas, une monothérapie au lévodopa est recommandée en cas de douleurs persistantes. Si ces mesures restent sans effet, on peut envisager une démence liée à la maladie. Une médication spécifique, par exemple à base de rivastigmine, peut soulager les douleurs. ■

On lit souvent sur Internet que tel ou tel complément alimentaire est particulièrement indiqué pour les personnes atteintes de la maladie de Parkinson. Certaines vitamines (comme les vitamines C et E) auraient un effet bénéfique sur l'évolution de la maladie grâce à leurs vertus antioxydantes. Il est néanmoins important de souligner que cette hypothèse n'a pas été prouvée scientifiquement et qu'elle a même été partiellement réfutée. Par ailleurs, certaines variétés de haricots de la région méditerranéenne (fèves) ou d'Inde (pois mascate) sont reconnues pour être riches en lévodopa, soit le principal composant de médicaments puissants tels que Madopar et Sinemet. Certains malades ont affirmé que ces aliments avaient eu des effets positifs sur leur santé ; cependant, les bénéfices de la prise irrégulière de quantités variables de lévodopa « naturelle » en plus du traitement antiparkinson sont discutables.

Le meilleur régime alimentaire pour les personnes souffrant de la maladie de Parkinson ? Il est important (pour tous !) d'avoir une alimentation saine, équilibrée, variée, riches en légumes et fruits frais. En outre, le fait de privilégier des aliments riches en fibres (pain noir, légumes fibreux, etc.) et de boire une grande quantité d'eau (au moins deux litres par jour) permet

de combattre la tendance fréquente à la constipation – qui peut également être diminuée par la consommation régulière de figues, de pruneaux ou d'autres fruits peu irritants pour la muqueuse intestinale.

Il existe effectivement un « régime Parkinson », mais il est réservé aux quelques malades qui constatent régulièrement une réapparition de leurs symptômes peu après l'ingestion d'un repas riche en protéines. En réalité, les protéines (notamment d'origine animale) contiennent de nombreux acides aminés aromatiques, qui présentent une structure similaire à celle de la lévodopa et gênent la résorption de cette substance dans le sang et le cerveau. En effet, lorsqu'une grande quantité de protéines est présente dans l'intestin, la lévodopa est résorbée plus lentement. Mais une répartition spécifique des apports protéiniques sur la journée n'entraîne d'améliorations notables que chez les personnes présentant les problèmes décrits ci-dessus. ■

Vous avez des questions ?

Écrivez à : Rédaction Parkinson
Gewerbstrasse 12 a, 8132 Egg
presse@parkinson.ch