

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

Herausgeber: Parkinson Schweiz

Band: - (2016)

Heft: 122: Unterwegs mit Parkinson - Mobilität = En chemin avec le Parkinson - mobilité = In cammino con il Parkinson - mobilità

Rubrik: Consultation avec le Prof. Dr méd. Pierre Burkhard

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.](#)

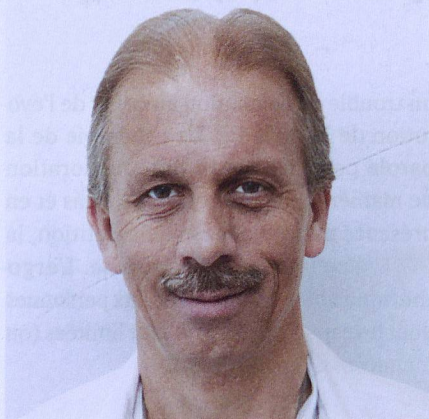
Terms of use

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>

Consultation avec le Prof. Dr méd. Pierre Burkhard



Le Prof. Pierre Burkhard est responsable de l'Unité des Maladies Extrapyrémiales du Service de Neurologie des Hôpitaux Universitaires de Genève. Il est membre du comité directeur, du comité consultatif et de la commission de recherche de Parkinson Suisse.

Photo : zvg

Diagnostic Parkinson

Comment est-ce que l'on diagnostique le Parkinson, la « maladie agitante » ? Est-ce possible en examinant l'héogramme, en d'autres termes en réalisant un bilan sanguin ?

Le diagnostic de la maladie de Parkinson (MP) est exclusivement clinique et repose sur un certain nombre de critères d'inclusion et d'exclusion organisés en trois étapes, selon la banque de cerveaux de la société britannique de la maladie de Parkinson : (1) présence de signes neurologiques typiques (bradykinésie associée à un tremblement de repos ou une rigidité ou une instabilité posturale) permettant d'affirmer l'existence d'un syndrome parkinsonien, (2) présence de signes neurologiques atypiques et exclusion de causes secondaires à ce syndrome parkinsonien, telles que traumatismes crâniens ou exposition à certains médicaments; (3) présence de caractéristiques cliniques fortement suggestives d'une MP, telles que tremblement de repos unilatéral, excellente réponse à la lévodopa et développement de dyskinésies. L'application stricte de ces critères permet d'établir un diagnostic avec une précision de l'ordre de 85 %. Une erreur est possible, la plupart du temps en face d'un patient avec un autre syndrome parkinsonien dégéné-

ratif comme une atrophie multisystématisée (MSA). Pour améliorer la qualité du diagnostic, la MDS (société des mouvements anormaux) a récemment proposé une révision de ces critères en y incorporant certains biomarqueurs tels que l'analyse de l'olfaction. Dans la grande majorité des cas, ces tests sont anormaux en cas de MP. Finalement, il convient de souligner qu'un diagnostic de certitude ne peut être obtenu que par un examen neuropathologique détaillé du cerveau après le décès des patients, sauf dans les rares cas de MP d'origine génétique où, grâce à une prise de sang, une analyse génétique permet d'affirmer avec certitude la présence d'une mutation pathogène responsable du syndrome parkinsonien. Pour répondre spécifiquement à votre question, et sous réserve de cette situation très particulière, une prise de sang ne permet pas d'établir un diagnostic de MP, du moins pas pour l'instant.

Des analgésiques contre les douleurs

Je souffre de la maladie de Parkinson. Puis-je prendre des analgésiques contre mes douleurs ? J'ai entendu dire que les antidouleurs réduisaient les effets des médicaments antiparkinsoniens.

Le problème des douleurs dans le contexte d'une maladie de Parkinson est complexe. En principe, un syndrome parkinsonien ne fait pas mal. Cependant, il peut parfois s'accompagner de douleurs sous la forme de crampes musculaires, d'une dystonie des orteils typiquement au petit matin, d'un syndrome des jambes sans repos ou de cervicalgies liées aux dyskinésies. De manière intéressante, l'intensité des douleurs est souvent modulée par la prise des médicaments à base de lévodopa, créant typiquement des douleurs sévères en phase « off » qui s'atténuent voire disparaissent complètement en phase « on ». Une stabilisation de la maladie par médicaments, par pompes ou par stimulation cérébrale profonde permet souvent de traiter ces douleurs très efficacement. Pour finir, je vous confirme que certains antalgiques peuvent avoir un effet délétère sur le syndrome par-

kinsonien de la MP. C'est particulièrement vrai pour les opiacés, ces derniers étant par ailleurs formellement contre-indiqués en association avec des inhibiteurs de la MAO-B (p. ex. Azilect) ou avec des anticholinergiques (p. ex. Akineton ou Kemadrin). Au-delà de ces restrictions, les antalgiques conventionnels (paracétamol, AINS, etc.) ne posent aucun problème en cas de MP.

MP et des vertiges

On m'a diagnostiqué le Parkinson il y a deux ans. À l'époque, j'ai ressenti un tressaillement dans l'auriculaire et le pouce de la main droite. Depuis, il s'est intensifié et il s'est étendu à ma main. Existe-t-il des médicaments susceptibles de m'aider ? Par ailleurs, je souffre depuis peu de vertiges. S'agit-il également de symptômes de la maladie de Parkinson ?

La maladie de Parkinson (MP) ne peut pas être guérie, mais elle peut être traitée très efficacement par une variété de médicaments à disposition. Je vous conseille très vivement de consulter un neurologue afin de préciser le tableau clinique que vous présentez, de confirmer le diagnostic de MP et de débiter un traitement médicamenteux qui devrait vous soulager rapidement. En ce qui concerne vos vertiges, ceux-ci ne font pas partie des symptômes cardinaux de la MP mais, en effet, peuvent survenir dans diverses situations : par exemple, il peut s'agir d'une impression d'instabilité liée à la maladie lorsque cette dernière est avancée (mais ceci ne semble pas être votre cas), il peut s'agir d'une hypotension orthostatique, c'est-à-dire une baisse de la pression artérielle en position debout, ou d'un problème vestibulaire (oreille interne) sans aucun lien avec la MP. Là encore, l'avis d'un spécialiste devrait permettre de préciser la nature de vos vertiges.

DES QUESTIONS SUR LE PARKINSON ?

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