

# Consultation avec le Priv. Doc. Dr méd. Michael Schüpbach

Objektyp: **Group**

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

Band (Jahr): - **(2017)**

Heft 128: **Mobilität : Gedächtnistraining = Mobilité : entraînement de la mémoire = Mobilità : allenamento della memoria**

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.

# Consultation avec le Priv. Doc. Dr méd. Michael Schüpbach



Le Priv. Doc. Dr méd. Michael Schüpbach est spécialiste FMH en neurologie. Jusqu'à l'été 2017, il était à la tête du Centre pour les troubles moteurs et du service « Stimulation cérébrale profonde » de l'Inselsspital à Berne. Depuis, il a ouvert son propre cabinet médical à Berne et à Konolfingen. Il est également membre du comité consultatif de Parkinson. Photo : mäd

## Ultrasons focalisés

**Je souhaite des informations sur les ultrasons focalisés dans le traitement de la maladie de Parkinson. Cette méthode est-elle encore en cours d'étude ou est-elle appliquée sur des patients sans étude préalable ?**

Le traitement par ultrasons focalisés (UF) est encore très récent. Il consiste à désactiver de manière ciblée de minuscules régions du cerveau en concentrant les ondes ultrasoniques sur un point – en d'autres termes, en les sclérosant par la chaleur. Les ultrasons focalisés font donc partie des thérapies lésionnelles susceptibles d'être employées pour traiter le Parkinson. Dès les années 1950, avant que la stimulation cérébrale profonde ne soit disponible, les lésions chirurgicales – irréversibles – ont été utilisées pour traiter certains cas graves.

La chirurgie lésionnelle habituelle (qualifiée de pallidotomie ou de thalamotomie), qui oblige à ouvrir le crâne, a été largement remplacée par la stimulation cérébrale

profonde (SCP). En effet, la lésion des tissus dans le cadre de cette intervention est infime, la stimulation est programmée individuellement et elle peut être adaptée au fil du temps.

Une méthode très précise sans trépanation est désormais disponible : les ultrasons focalisés sous guidage IRM (MRIgFUS). Les données publiées jusqu'à présent au sujet de cette méthode sont encourageantes. Cependant, aucune comparaison directe ne peut être faite avec le traitement par SCP et la plupart des études menées actuellement sur les ultrasons focalisés n'examinent qu'un traitement unilatéral. La SCP est une méthode éprouvée qui est considérée comme standard. C'est la raison pour laquelle de nombreux experts sont réticents à l'égard des ultrasons focalisés. Davantage d'expérience et de certitude sont souhaitables. En Suisse, il est aujourd'hui possible de subir un traitement par ultrasons focalisés sans participer à une étude dans le cadre des soins de base. La couverture des frais doit être négociée au préalable avec la caisse d'assurance-maladie, mais la plupart du temps elle est acceptée. Les résultats sur les parkinsoniens peuvent être bons, comme le montre la première publication sur les ultrasons focalisés dans le traitement du Parkinson (Magara et al., *Journal of Therapeutic Ultrasound*, 2014, 2 ; p.11) – du reste, elle est l'œuvre de pionniers suisses. Ces données concernent le traitement unilatéral par ultrasons focalisés. Un traitement bilatéral est également en cours d'étude, mais les conclusions n'ont pas encore été rendues publiques.

## Prise de poids après une SCP ?

**J'ai entendu dire qu'après une SCP, il est courant de prendre du poids, notamment chez les femmes. Est-ce vrai ? Dans l'affirmative, comment cela se fait-il ? Que faire pour l'empêcher ?**

Après un traitement par SCP, la prise de poids est effectivement fréquente. Les causes font l'objet de controverses. D'une

part, la nette amélioration des mouvements excessifs (dyskinésies) et de la raideur musculaire (rigidité) entraîne une baisse des calories brûlées. D'autre part, il est question de mécanismes qui pourraient avoir un lien direct sur l'équilibre énergétique, mais rien n'est sûr et ils n'ont probablement qu'une importance limitée.

La prise de poids se produisant surtout après une stimulation sous-thalamique, un changement de comportement alimentaire est une explication plausible. Ce type de stimulation entraîne souvent un accroissement de l'impulsivité – généralement modéré. Les patients sont plus spontanés, plus extravertis, plus impétueux, ce qui peut être souhaitable. L'autorégulation de l'alimentation devient toutefois moins efficace. À cela s'ajoute l'action de certains médicaments antiparkinsoniens, les agonistes dopaminergiques, qui accroît considérablement l'envie de nourriture (notamment de sucreries) et la tendance au grignotage (nocturne). La combinaison d'un appétit accru et d'un contrôle des impulsions réduit est sans aucun doute le facteur qui influence le plus la prise de poids après une SCP sous-thalamique. Pour y remédier, il convient 1. d'optimiser le réglage de la stimulation, 2. de baisser la dose d'agonistes dopaminergiques et surtout : 3. de suivre un régime. Si le bilan calorique n'est pas positif, il n'y a pas de prise de poids. En d'autres termes, un régime – si difficile soit-il – est toujours couronné de succès à long terme.

Vous trouverez d'autres questions et réponses sur [www.parkinson.ch](http://www.parkinson.ch)

## DES QUESTIONS SUR LE PARKINSON ?

Écrivez à : Rédaction Parkinson, case postale 123, 8132 Egg, [presse@parkinson.ch](mailto:presse@parkinson.ch)