

Guide de la Maladie de Parkinson

Comprendre la maladie, les traitements et le quotidien

Cabinet MA Neuro — Neurologie

Ce guide est fourni a titre informatif. Il ne remplace en aucun cas une consultation medicale.

Sommaire

1. Qu'est-ce que Parkinson ?
2. Symptomes
3. Diagnostic
4. Traitements medicamenteux
5. Stimulation cerebrale profonde
6. Reeducation
7. Vie quotidienne
8. Nutrition
9. Activite physique
10. L'aidant
11. Recherche et espoirs

1. Qu'est-ce que la maladie de Parkinson ?

La maladie de Parkinson est la deuxième maladie neurodegenerative apres Alzheimer. Elle touche environ 270 000 personnes en France. Elle resulte de la degenerescence progressive des neurones dopaminergiques de la substance noire du cerveau. La dopamine est un neurotransmetteur essentiel au controle des mouvements.

La maladie debute generalement entre 55 et 65 ans, mais peut survenir plus tot (formes juveniles avant 40 ans). Sa cause exacte est inconnue : on evoque une combinaison de facteurs genetiques et environnementaux (pesticides, metaux lourds).

2. Symptomes

Les trois symptomes cardinaux :

Tremblement de repos : tremblement lent (4-6 Hz) d'un membre au repos, qui diminue lors du mouvement volontaire. Typiquement asymetrique au debut (une seule main).

Rigidite (hypertonie) : raideur musculaire en roue dentee, resistance aux mouvements passifs. Responsable des douleurs et de la posture voutee.

Akinesie/bradykinesie : lenteur des mouvements, difficulte a initier un geste, reduction de l'amplitude des mouvements, perte des mouvements automatiques (balancement des bras, clignement des yeux, expressivite du visage).

Symptomes non moteurs (souvent meconnus) :

- Troubles du sommeil (cauchemars, insomnie, mouvements nocturnes)
- Constipation chronique
- Perte de l'odorat (hyposmie)
- Depression, anxiete
- Douleurs musculaires et articulaires
- Fatigue
- Troubles cognitifs (stades avances)
- Hypotension orthostatique

3. Diagnostic

Le diagnostic est clinique, pose par le neurologue a partir de l'examen neurologique. Il n'existe pas de test sanguin ou d'imagerie qui confirme le diagnostic de maniere certaine. L'IRM cerebrale est normale mais permet d'exclure d'autres diagnostics. Le DATscan (scintigraphie cerebrale) peut confirmer le deficit dopaminergique en cas de doute.

4. Traitements medicamenteux

Il n'existe pas encore de traitement curatif, mais les traitements symptomatiques sont tres efficaces, surtout dans les premieres annees.

L-DOPA (levodopa) :

Le traitement le plus efficace. La L-DOPA est le precurseur de la dopamine. Elle est toujours associee a un inhibiteur de la decarboxylase (carbidopa ou benserazide) pour eviter sa degradation peripherique. Effets secondaires a long terme : fluctuations motrices (phenomenes on-off) et dyskinesies (mouvements involontaires).

Agonistes dopaminergiques :

Pramipexole, ropinirole, rotigotine (patch). Souvent utilises en premiere intention chez le sujet jeune pour retarder l'introduction de la L-DOPA. Effets secondaires : somnolence, nausees, oedemes, troubles du controle des impulsions (jeu pathologique, achats compulsifs, hypersexualite).

5. Stimulation cerebrale profonde

Pour les patients jeunes (moins de 70 ans) avec des fluctuations motrices severes malgre un traitement optimal. Deux electrodes sont implantees dans le noyau sous-thalamique et connectees a un stimulateur (comme un pacemaker cardiaque). Les resultats sont spectaculaires : reduction des fluctuations et des dyskinesies, amelioration de la qualite de vie.

6. Reeducation

Essentielle a tous les stades de la maladie :

- Kinesitherapie : travail de l'equilibre, de la marche, de la posture, exercices de grande amplitude
- Orthophonie : travail de la voix (methode LSVT), de la deglutition, de l'ecriture
- Ergotherapie : adaptation du domicile et des activites quotidiennes
- Activite physique adaptee : tai-chi, danse, boxe adaptee, marche nordique

7-11. Vie quotidienne, nutrition, activite physique, l'aidant, recherche

Adaptez votre domicile : barres d'appui, tapis antiderapants, eclaireage suffisant, simplifiez les parcours. Privilegiez une alimentation riche en fibres pour la constipation. L'activite physique quotidienne ralentit la progression. N'oubliez pas l'aidant : le conjoint ou la famille a aussi besoin de soutien (associations, groupes de parole). La recherche progresse : therapie genique, cellules souches, nouveaux medicaments ciblant l'alpha-synucleine.

Ce guide a ete redige par l'equipe du Cabinet MA Neuro.