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

Herausgeber: Parkinson Schweiz

Band: - (2015)

Heft: 117: 30 Jahre Parkinson Schweiz = Parkinson Suisse fête ses 30 ans = Tre decenni di Parkinson Svizzera

Rubrik: Entretien avec le Dr méd. Fabian Büchele

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. 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. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

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. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

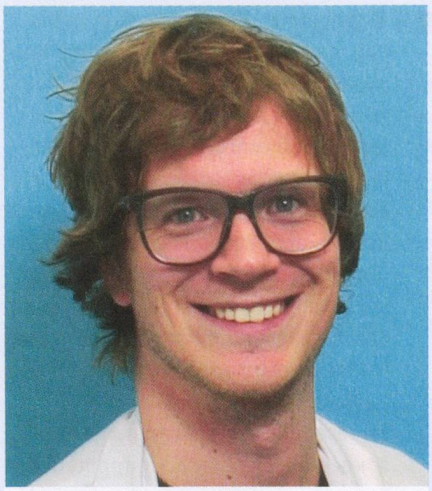
Terms of use

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. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 08.07.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, https://www.e-periodica.ch

Entretien avec le Dr méd. Fabian Büchele



Le Dr méd. Fabian Büchele est médecin-assistant dans la clinique de neurologie de l'Hôpital universitaire de Zurich. Il travaille dans le service d'accueil pour le traitement des troubles de la mobilité et mène des recherches sur la maladie de Parkinson et les troubles du rythme circadien au sein du groupe du Professeur Christian Baumann. Après avoir fait ses études à Heidelberg, il a obtenu à Fribourg-en-Brisgau un doctorat sur le traitement par injection de cellules souches en cas de Parkinson.

Nuits agitées

Ces derniers temps, mon mari (63 ans) dort très mal la nuit, il lui arrive de parler pendant son sommeil et de bouger parfois violemment. Pourrait-il s'agir d'un trouble du comportement en sommeil paradoxal ? J'ai lu qu'il pouvait être un signe avant-coureur de Parkinson et je m'inquiète.

Ce que vous venez de résumer semble en effet qualifier un trouble du comportement en sommeil paradoxal. Ce dernier est encore appelé stade PMO, phase de mouvements oculaires, ou REM, rapid eyes movements. Vos descriptions sont particulièrement typiques d'un tel trouble quand elles sont constatées principalement pendant la seconde moitié de la nuit. Il n'est pas rare que les patients se souviennent de rêves très animés, souvent éprouvants comme des combats, des courses poursuites ou autres. En cas de trouble du comportement en sommeil paradoxal, ces rêves sont exprimés, souvent verbalement et avec des mouvements brusques. Ce trouble s'explique par le fait que la perte normale de tonus musculaire pendant le sommeil paradoxal a disparu. Ce dysfonctionnement permet aux muscles de se tendre et les rêves sont vécus à 100 %.

Je recommande à votre époux de consulter un neurologue. Afin d'établir éventuellement le diagnostic de trouble du comportement en sommeil paradoxal avec le plus de certitude possible, il demandera probablement d'autres examens approfondis en laboratoire du sommeil. Un traitement symptomatique est possible et souvent efficace.

Vous supposez fort justement qu'un trouble du comportement en sommeil paradoxal peut être un signe avant-coureur du Parkinson, mais ce n'est pas toujours le cas ! C'est aussi la raison pour laquelle il vaut la peine de consulter un neurologue.

Somnolence diurne

Ma mère souffre du Parkinson depuis environ huit ans. Ces derniers temps, elle a beaucoup de mal à s'endormir, ne dort pas toute la nuit et est très souvent fatiguée durant la journée. À quoi est-ce dû ? Que pouvons-nous faire ?

Les troubles du sommeil et la somnolence diurne font partie des symptômes parkinsoniens non moteurs les plus fréquents. Leurs causes sont multiples. D'une part, il existe toute une série de maladies susceptibles de perturber le sommeil qui touchent fréquemment les parkinsoniens. Par exemple le syndrome des jambes sans repos ou le syndrome de l'apnée du sommeil, caractérisé par un bruyant ronflement et des arrêts respiratoires pendant le sommeil. La dépression, les hallucinations nocturnes ou les fréquentes mictions impérieuses peuvent perturber considérablement le sommeil. Souvent, ce sont les symptômes parkinsoniens moteurs tels que la perte de mobilité ou les douleurs qui sont à l'origine des insomnies.

La somnolence diurne peut également avoir plusieurs causes. Une attention particulière doit être accordée aux médicaments sédatifs. En effet, certains antiparkinsoniens, notamment les agonistes dopaminergiques, peuvent entraîner de la fatigue et induire une somnolence. En principe, il est primordial d'identifier tout d'abord les causes précises. La plupart du temps, une consultation médicale approfondie est suffisante. Parfois, un examen en laboratoire du sommeil s'avère nécessaire. Une fois que la cause est déterminée, il est possible de la traiter de manière ciblée. De plus, un réglage optimal des antiparkinsoniens est essentiel. Ainsi, les agonistes dopaminergiques à action prolongée, mais aussi les systèmes de pompe ou la stimulation cérébrale profonde peuvent améliorer le sommeil.

Si les problèmes de sommeil ne peuvent être traités par une élimination ciblée de la cause ou une adaptation de la médication antiparkinsonienne, le neurologue doit déterminer dans quelle mesure un traitement symptomatique s'avère pertinent et prometteur. En effet, les somnifères classiques sont uniquement destinés à un usage de courte durée.

Douleurs musculaires

Âgé de 67 ans, je souffre du Parkinson depuis six ans. Depuis quelque temps, je ressens de vives douleurs et des tensions musculaires. Les massages traditionnels n'ont guère apporté de soulagement, ou pendant une courte période.

La plupart du temps, les symptômes parkinsoniens moteurs tels que la perte de mobilité ou la mobilité excessive, les tremblements ou la raideur musculaire entraînent une sollicitation inappropriée de l'appareil locomoteur et donc des douleurs musculaires. D'autre part, la maladie de Parkinson elle-même peut provoquer des douleurs (articulaires, dorsales, abdominales ou autres). Elles peuvent généralement être soulagées par les antiparkinsoniens. Un contrôle médicamenteux efficace des symptômes est également important pour les autres douleurs musculo-squelettiques provoquées par le trouble de la mobilité, mais une physiothérapie active et ciblée est primordiale. En cas de doute, les douleurs doivent faire l'objet d'une consultation médicale afin d'exclure toute autre cause comme les pathologies orthopédiques ou rhumatologiques. ■

VOUS AVEZ DES QUESTIONS ?
Écrivez à : Rédaction Parkinson, case postale 123, 8132 Egg, courriel : presse@parkinson.ch