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: Nouvelles de la recherche

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

Du café contre les dyskinésies

Une étude italienne a mis en évidence un lien entre la consommation de café et les dyskinésies chez les parkinsoniens. La boisson caféinée inhiberait les mouvements excessifs.

La vue d'une tasse à café recouverte d'une fine mousse est encore plus alléchante pour les parkinsoniens depuis la récente publication d'une étude italienne. En effet, selon les chercheurs la caféine réduirait le risque de complications motrices tardives – les mouvements anormaux involontaires (dyskinésies) provoqués par la lévodopa.

L'étude a examiné les relations éventuelles entre la consommation de café et le risque de dyskinésies chez les parkinsoniens. Parmi les 485 participants, 439 étaient traités par lévodopa (200 en monothérapie, 239 en thérapie combinée avec un agoniste dopaminergique). 46 d'entre eux prenaient uniquement des agonistes dopaminergiques.

Tous ont été interrogés individuellement sur leur consommation quotidienne de café, également avant le diagnostic. L'analyse a révélé une corrélation négative significative entre la présence de dyskinésies et la consommation de café. Les personnes concernées consommant régulièrement du café étaient moins sujettes aux mouvements anormaux. Un lien important entre la dose (tasses par jour) et le risque réduit a également été démontré. Commentaire des chercheurs à l'occasion d'un communiqué de presse : « La consommation de café semble avoir un impact positif sur une complication motrice tardive souvent gênante pour le traitement, les dyskinésies induites par la lévodopa. »

Eva Robmann

Source : Alessandra Nicoletti et al. : *Coffee consumption and risk of levodopa-induced dyskinesia in Parkinson's disease : The FRAGAMP study.* Mov Disord, 2015 ; 30(13), pp. 1854-1856.

EN BREF

Davantage de phases « on »

Le safinamide, autorisé en Suisse depuis le mois de novembre 2015, peut être utilisé comme thérapie complémentaire à la lévodopa en cas de variations d'action. D'après une étude italienne réalisée dans un premier temps sur une période de six mois, puis prolongée à deux ans, le safinamide permet d'allonger les phases « on » (de bonne mobilité) des parkinsoniens.

La substance active est un inhibiteur de la MAO-B. L'effet positif sur la mobilité repose sur son action dopaminergique. Dans le même temps, le médicament inhibe la libération de glutamate, de sorte qu'à la fin de la période d'examen, les participants avaient également moins de dyskinésies (mouvements excessifs) qu'au début.

Eva Robmann

Source : Fabrizio Stocchi et al. : *Early detection of wearing off in Parkinson disease.* Parkinsonism & Related Disorders, 2014 ; 20(2), pp. 204-211.

En faveur de la physiothérapie

La Société allemande de neurologie (DGN) a publié de nouvelles lignes directrices sur le Parkinson. Elles confirment le traitement médicamenteux et légitiment la physiothérapie.

Lignes directrices de la DGN (en all.) : www.dgn.org

Les experts ont évalué près de 2 200 travaux techniques sur le Parkinson. Après quatre ans de travail, la Société allemande de neurologie (DGN) a publié au mois d'avril la version entièrement réactualisée de la ligne directrice « Idiopathisches Parkinson-Syndrom », IPS (« Syndrome parkinsonien idiopathique », SPI). 28 organisations spécialisées ont également participé à l'évaluation des ouvrages scientifiques.

En découlent 85 recommandations sur le diagnostic et le traitement de la maladie de Parkinson (cf. ligne d'information). D'après le Professeur Claudio Bassetti, directeur de clinique à l'Inselspital de Berne, Président de la Société Suisse de Neurologie et membre du comité de Parkinson Suisse, toutes ces recommandations sont observées en Suisse.

S'adresser à un spécialiste

En cas de diagnostic présumé de SPI, la DGN recommande de consulter un spécialiste expert en matière de diagnostic différentiel clinique des syndromes parkinsoniens. L'argument avancé est que 47 % des patients traités par un médecin généraliste reçoivent un diagnostic erroné de SPI, contre 25 % des patients suivis par un médecin spécialisé. Le pourcentage de diagnostics erronés en cas de consultation de spécialistes des troubles de la mobilité est compris entre 6 % et 8 %.

Le **traitement médicamenteux** au stade précoce du SPI consiste à recourir de manière personnalisée aux classes de substances disponibles comme les agonistes dopaminergiques, les inhibiteurs de la MAO-B et la lévodopa afin de contrôler les symptômes. À l'avenir, l'allongement de l'espérance de vie des parkinsoniens devra être davantage pris en compte. Compte tenu du fait que la grande majorité des patients présentent des fluctuations motrices et des dyskinésies après dix années de traitement par lévodopa, les avantages et les inconvénients des thérapies doivent être mentionnés aux patients encore jeunes.

Pour les plus âgés, dont les performances cognitives sont limitées, l'administration d'agonistes dopaminergiques n'est pas indiquée selon la DGN, car elle accroît le risque de développer des hallucinations. D'une manière générale, les préparations à base de lévodopa sont conseillées aux patients plus âgés à titre de thérapie médicamenteuse principale. Pour ceux dont le SPI est avancé, qui présentent des complications motrices, les lignes directrices renvoient à la stimulation cérébrale profonde, qui a fait l'objet d'études approfondies.

Les thérapies alternatives

Pour la première fois, les nouvelles lignes directrices ont évalué des approches alternatives. La **physiothérapie** reçoit une recommandation du plus haut niveau de preuves à tous les stades de la maladie, avec des axes prioritaires tels que l'entraînement à la marche, les exercices d'équilibre, de musculation et d'étirement, ainsi que la prévention des chutes. Les thérapeutes peuvent recourir à des techniques validées cliniquement et choisir un programme adapté à la personne concernée pour maintenir sa mobilité. D'après la DGN, 70 % à 80 % des parkinsoniens développent un trouble de l'élocution au cours de l'évolution de la maladie. Une thérapie de la parole peut permettre son amélioration de manière temporaire. Dans ce cas et en présence de troubles de la déglutition, la DGN recommande la **logopédie.** L'**ergothérapie** doit être conseillée aux personnes dont les capacités d'action sont limitées (ou menacées d'être limitées).

Traitement des dépressions

Les experts ont proposé des recommandations pour le traitement des dépressions, dont souffrent 40 % des parkinsoniens : la nouvelle classe de médicaments des inhibiteurs sélectifs de la recapture de la sérotonine ou la substance active venlafaxine doivent être utilisées, et les personnes concernées être davantage impliquées dans le traitement. La sensibilisation aux relations pathophysiologiques et les programmes de formation pour les accompagnateurs sont approuvés. Par ailleurs, les parkinsoniens doivent avoir accès à une assistance psychosociale et de droit social à tous les stades de la maladie.

Eva Robmann

Une parkinsonienne s'essaie à l'entraînement à la marche pendant les journées portes ouvertes de la clinique Bethesda à Tschugg. *Photo : Reto Schneider*