

# Consultation

Objektyp: **Group**

Zeitschrift: **Journal : le magazine de Parkinson Suisse**

Band (Jahr): - **(2022)**

Heft 4

PDF erstellt am: **21.06.2024**

## **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.

# De l'alopecie aux hallucinations

Quels sont les éventuels effets secondaires des médicaments antiparkinsoniens ? Un neurologue vous aide à y voir plus clair.

## Mémoire

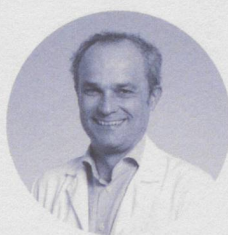
*Les antiparkinsoniens peuvent-ils provoquer des troubles de la mémoire ?*

Dans l'absolu, les médicaments habituellement prescrits contre la maladie de Parkinson ne s'accompagnent pas d'une dégradation de la mémoire. Cependant, si des états confusionnels ou des hallucinations surviennent, il est possible que ces médicaments les exacerbent, ce qui peut entraîner une certaine distraction. Les médicaments à forte action anticholinergique, par exemple Akineton®, font exception à la règle. En effet, ils bloquent la transmission des signaux nerveux essentiels pour la mémoire. Ils sont source d'une défaillance mnésique. En conséquence, ils ne sont que rarement utilisés.

## Alopecie

*Les antiparkinsoniens peuvent-ils entraîner une alopecie partielle – notamment au niveau du front, alors que la pousse des cheveux est normale par ailleurs ?*

Aucune étude véritablement concluante n'a été menée à ce sujet. Cependant, il arrive que des parkinsonien(ne)s se plaignent d'une perte de cheveux au cours de l'évolution de leur maladie. La plupart du temps, elle n'est pas directement corrélée avec la prise d'un médicament. Il existe relativement peu de données exploitables à cet égard dans la littérature spécialisée. Les deux premières études de cas datent de 1971. Elles décrivent une alopecie marquée survenue peu après le début d'un traitement par lévodopa. Les deux patients avaient reçu des doses très élevées de L-dopa (respectivement 3 grammes et 2,5 grammes par jour).



### Le Priv.-doc. Dr méd. Georg Kägi

médecin-chef, responsable adjoint du Centre AVC et co-directeur du Centre pour les troubles moteurs au sein de la clinique de neurologie de l'hôpital cantonal de Saint-Gall.

Des constats similaires ont été faits sous agonistes dopaminergiques, mais aucune étude systématique n'a jamais eu lieu. Du reste, certains témoignages isolés confirment la repousse des cheveux après une stimulation cérébrale profonde et la réduction de la prise de médicaments.

## Hallucinations

*Les médicaments peuvent-ils provoquer des hallucinations (notamment la nuit) ?*

La réponse à cette question est relativement simple : oui, c'est possible. Ceci étant dit, en ce qui concerne le risque d'hallucinations, des différences significatives existent entre les médicaments. Les anticholinergiques (bipéridène), les agonistes dopaminergiques (pramipexole, ropinirole) et l'amantadine sont nettement plus susceptibles de provoquer des hallucinations que la lévodopa. Typiquement, les hallucinations sont un peu plus fréquentes durant la nuit et souvent de nature visuelle. Les personnes concernées voient des choses, des ombres et même des personnes qui ne sont pas réelles – ou tout au moins pas présentes. En cas d'hallucinations, la stratégie thérapeutique consiste dans un premier temps à substituer la lévodopa aux médicaments susmentionnés et à s'assurer qu'aucun autre médicament susceptible de provoquer ou d'aggraver les hallucinations n'est pris. Le fait de dormir dans une pièce qui n'est pas complètement plongée dans l'obscurité est également bénéfique.