

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

Herausgeber: Parkinson Schweiz

Band: - (2004)

Heft: 76

Rubrik: Questions concernant la maladie de Parkinson

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: 08.02.2026

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

Questions concernant la maladie de Parkinson

J'ai souvent entendu parler du syndrome de Pise et de la position du torse très fortement penché sur le côté. Est-ce dû à la maladie de Parkinson et comment puis-je m'en prévenir?

Le syndrome de Pise est caractérisé par une inclinaison pathologique du torse. Il a été nommé ainsi en référence à la tour de Pise qui est légèrement penchée sur le côté. Cette inclinaison, qui apparaît surtout après la prise de neuroleptiques (= médicaments utilisés lors de troubles psychiatriques graves comme la schizophrénie), peut aussi se développer très rapidement chez les patients parkinsoniens.

Il est important, d'un point de vue thérapeutique, d'arrêter ces médicaments ou d'en réduire la posologie d'autant plus que même les neuroleptiques modernes (atypiques) peuvent provoquer le syndro-

me de Pise. Ce syndrome a également été décrit dans le cadre de l'atrophie multisystémique (=syndrome parkinsonien atypique) ainsi qu'après l'administration d'inhibiteurs de la cholinestérase utilisés dans le traitement de la maladie d'Alzheimer.

Les causes de ce syndrome ne sont pas claires. Mais on suppose qu'une mauvaise transmission au niveau du système nerveux central, ayant pour conséquence une innervation – asymétrique – irrégulière de la musculature qui stabilise le buste, serait responsable de ce syndrome. Cette flexion tonique du torse n'est toutefois pas un effet secondaire des substances dopaminergiques comme le sont les dyskinésies. Je ne connais pas de mesures préventives ciblées pour combattre le syndrome de Pise. Mais des exercices réguliers de physiothérapie seraient sûrement très utiles pour corriger et fortifier la position du corps.



Le Dr Claude Vaney, 53, est neurologue et médecin-chef du service de neurologie de la Clinique bernoise de Montana (VS). Il est membre du comité de l'ASMP depuis 1988. Le Dr Vaney est également membre du comité consultatif de l'ASMP. Il habite à Montana avec sa famille.

Avez-vous des questions?

Ecrivez à: Rédaction **Parkinson**
Gewerbestrasse 12a, 8132 Egg,
Fax 043 277 20 78 ou
johannes.kornacher@parkinson.ch

Mon mari est âgé de 67ans et il souffre depuis six ans de la maladie de Parkinson. Sa voix devient toujours plus faible, elle est enrouée et il se racle continuellement la gorge.

Vous avez constaté chez votre mari un signe typique apparaissant dans le cadre de cette maladie évolutive, étant donné que les troubles de l'élocution ne sont pas rares dans le cadre de la maladie de Parkinson. Différents troubles sont décrits. Chez certains patients, la voix peut ainsi devenir toujours plus faible. D'autres, par contre, parlent très fort en début de discussion puis leur voix s'affaiblit de plus en plus.

D'autres altérations peuvent apparaître comme: une élocution monotone, un enchaînement trop rapide des mots ou même un bégayement. Un enrouement gênant ou une élocution mal articulée peut compliquer la communication et aussi renforcer l'isolement du patient. On suppose que l'innervation déstructurée de la musculature du larynx crée des irrégularités au niveau des oscillations des cordes vocales qui, de leur côté, favorisent l'apparition de sons peu harmo-

nieux. Ce sont ensuite ces derniers qui donnent l'impression que la voix est rauque. Le besoin de se racler la gorge – souvent lié à la sensation d'avoir une boule dans la gorge – doit être interprété en relation avec l'activité non coordonnée des cordes vocales.

D'autres maladies du larynx (tumeurs ou inflammations) peuvent également se cacher derrière un enrouement chronique. Il est donc recommandé de faire des examens chez le médecin traitant ou chez un oto-rhino-laryngologue (ORL) pour exclure d'autres pathologies. Si ce trouble devait être dû à la maladie de Parkinson, il faudrait envisager des exercices de logopédie après avoir adapté le traitement médicamenteux de façon optimale. Le patient apprendra, par exemple, à contrôler l'intensité de sa voix avec l'aide de signaux acoustiques ou visuels.

Ma mère doit prendre de la vitamine B6 à hautes doses suite à une insuffisance cardiaque. Est-ce que cette vitamine diminue l'efficacité de la l-dopa?

La pyridoxine (vitamine B6) appartient à la famille des vitamines hydrosolubles au même titre que la thiamine (vitamine B1). Ces vitamines sont des acides aminés particuliers qui déplacent leur efficacité dans le corps déjà à petites doses. Elles revêtent une importance capitale pour l'organisme humain. Les germes de blé, le son, la levure de bière, les tomates et les pousses de soja en contiennent en abondance. Les besoins s'élèvent de 0.5 à 1mg par jour. La pyridoxine sert au bon fonctionnement de l'enzyme qui transforme la L-dopa en dopamine. Toutefois, un apport excessif de pyridoxine entraînerait une transformation prémature et exagérée de la L-dopa en dopamine, comme lors d'un surdosage pendant un traitement à la vitamine B6.

Il n'y aurait alors plus assez de L-dopa qui arriverait au cerveau. La dopamine manquante ne pourra pas être remplacée puisqu'elle ne peut pas passer la barrière hémato-encéphalique. La conversion prémature est évitée en administrant, systématiquement et conjointement, un inhibiteur de la décarboxylase (bensérazide dans le Madopar et carbidopa dans le Sinemet). La vitamine B6, administrée à des doses normales ne compromet pas le traitement à la L-dopa. Il faudrait toutefois éviter de doser excessivement la pyridoxine lorsqu'un patient est sous traitement avec la L-dopa.

