

<b>Zeitschrift:</b>	Parkinson : das Magazin von Parkinson Schweiz = le magazine de Parkinson Suisse = la rivista di Parkinson Svizzera
<b>Herausgeber:</b>	Parkinson Schweiz
<b>Band:</b>	- (2009)
<b>Heft:</b>	95: Brennpunkt : Reisen mit Parkinson = Point chaud : voyager avec Parkinson = Tema scottante : viaggiare con il Parkinson
<b>Rubrik:</b>	Entretien avec le Professeur Dr. med. Hans-Peter Ludin

### 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:** 13.01.2026

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



*Le professeur Hans-Peter Ludin est membre fondateur et président du comité consultatif de Parkinson Suisse. Professeur en neurologie à l'université de Berne, il était médecin-chef de la clinique de neurologie de l'hôpital de St-Gall depuis 1989. Ayant pris sa retraite anticipée en 1999, il vit à Berne et s'occupe encore de ses patients de longue date. Il est le médecin-conseil de diverses cliniques de réadaptation.*

**Je sais depuis trois ans que je souffre de la maladie de Parkinson. Ce que je supporte le plus difficilement sont les douleurs atroces qui surgissent souvent dans tout le côté droit de mon corps. Que puis-je faire pour lutter contre ces douleurs ?**

Les patients parkinsoniens se plaignent fréquemment de douleurs à divers endroits du corps. Environ deux tiers d'entre eux souffrent au moins ponctuellement de douleurs, les patients dépressifs étant les plus touchés.

Il s'agit souvent de douleurs musculaires et/ou articulaires se produisant à divers endroits du corps, sans lien évident avec les symptômes de la maladie de Parkinson ou les médicaments – au contraire, il n'est pas rare que la prise des médicaments apporte un grand soulagement. À défaut, il faut souvent recourir à des antidouleurs classiques. Parfois, des soins externes (par ex. applications chaudes ou froides, exercices de relaxation) apportent également un soulagement. En cas de dépression, un traitement médicamenteux s'impose.

Lorsque des douleurs spasmodiques surviennent ou empirent en lien avec des fluctuations motrices (par ex. pendant les phases « off » ou en début de matinée), un ajustement du traitement dopaminergique est indiqué. Une prépara-

## Entretien avec le Professeur Dr. med. Hans-Peter Ludin

**Je fais partie du personnel soignant d'un service de chirurgie. J'ai appris récemment, au cours d'une formation, que les médicaments contre la maladie de Parkinson devaient être pris à intervalles réguliers et à des heures précises. Comment procéder avec les patients qui doivent subir une opération du tube digestif et n'ont pas le droit de manger pendant un certain temps ?**

Il est important que les patients parkinsoniens devant subir une intervention lourde sur l'appareil digestif continuent de prendre leurs médicaments, même s'ils n'ont pas le droit de manger. Il existe plusieurs manières d'administrer des médicaments sans solliciter le tube digestif. La plus simple consiste à utiliser le patch Neupro® (rigotine), un agoniste dopaminergique transdermique. Une deuxième possibilité consiste à pratiquer une perfusion de PK-Merz®. Le PK-Merz® est une préparation à base d'amantadine que l'on trouve dans le commerce sous forme de solution pour perfusion. Enfin, il

est possible d'injecter de l'apomorphine, un autre agoniste dopaminergique, directement sous la peau. On peut procéder par injections ponctuelles, mais il est préférable d'utiliser une pompe électronique diffusant le médicament en continu.

Le choix de la méthode dépend d'une part de l'état du patient, d'autre part de l'expérience des médecins traitants. En principe, un dosage inférieur à la posologie habituelle est suffisant, en raison de la faible mobilité du patient après l'opération. En outre, les mouvements involontaires (dyskinésie) doivent être évités dans toute la mesure du possible. ■

tion de L-Dopa à action rapide (soluble) ou l'injection sous-cutanée d'une dose d'apomorphine feront cesser ces crampes à coup sûr. Dans les cas les plus tenaces, on peut envisager un traitement à la toxine botulique. ■

**Mon mari souffre de la maladie de Parkinson depuis huit ans. Depuis peu, il voit sans cesse des gens qui ne sont pas là. Lorsqu'il m'appelle pour que je les chasse, il ne les trouve plus lui-même. Récemment, il a voulu les fuir en quittant la maison tard le soir. Que lui arrive-t-il ?**

Les hallucinations (fantasmes) sont loin d'être rares chez les patients parkinsoniens de longue date. Elles sont provoquées d'une part par les médicaments, d'autre part par l'évolution de la maladie. Ces hallucinations sont dans la plupart des cas purement visuelles, c'est-à-dire que les patients voient des personnes, des animaux ou des objets inexistant qui restent complètement silencieux. Peuvent en outre s'y ajouter des troubles de la perception (méprises illusionnaires). À la faveur de l'obscurité notamment, les patients peuvent prendre les buissons, les nuages, voire un rideau qui bouge pour des formes ou des visages. Les malades sont généralement totalement indifférents à leurs fantasmes et se sentent rarement menacés ou har-

celés. Souvent, ils se laissent facilement convaincre que ce qu'ils voient n'est pas réel.

Parallèlement, ces patients souffrent fréquemment de désorientation temporelle ou spatiale, ce qui peut les amener à quitter leur domicile à des heures absurdes sans raison.

Il existe plusieurs manières de combattre ces hallucinations et la confusion associée, qui peuvent être très désagréables pour le partenaire. Il est important que le patient boive de sorte que l'apport en sel soit suffisant. Hélas, j'ignore quels médicaments ont été prescrits à votre mari. En principe, les anticholinergiques, l'amantadine et les inhibiteurs de la MAO-B doivent être supprimés. Les doses d'agonistes dopaminergiques doivent être réduites au profit de la L-Dopa. Si ces mesures sont insuffisantes, de petites doses de Leponex® ou de Seroquel® peuvent être administrées le soir. Un traitement à base d'Exelon® peut également être envisagé. ■

### Vous avez des questions ?

Écrivez à : Rédaction Parkinson  
Gewerbestrasse 12a, 8132 Egg  
[presse@parkinson.ch](mailto:presse@parkinson.ch)