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

Herausgeber: Parkinson Schweiz

Band: - (2010)

Heft: 97: Magen-Darm-Probleme und Urologie = Problèmes gastro-intestinaux et urologie = Problemi gastrointestinali e urologia

Rubrik: Entretien avec le Dr Fabio Baronti

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

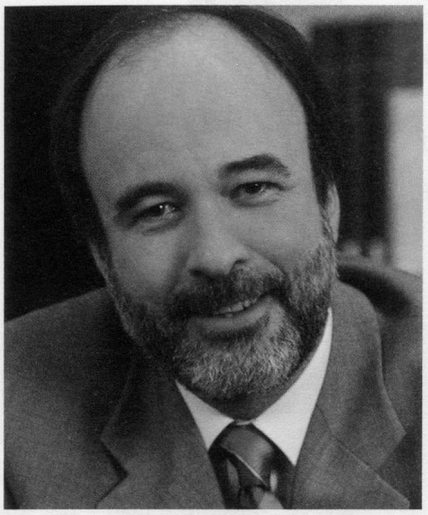
Terms of use

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: 05.08.2025

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

Entretien avec le Dr Fabio Baronti



Le docteur Fabio Baronti, 50 ans, est médecin-chef et directeur médical de la clinique Bethesda, à Tschugg (BE), où le premier centre Parkinson de Suisse a été ouvert en 1998. Ce natif de Rome s'est engagé dans la recherche sur la maladie de Parkinson en Italie et aux États-Unis, avant de s'établir en Suisse en 1993. Fabio Baronti est membre du comité consultatif et vice-président de Parkinson Suisse.

Au mois de septembre 2007, j'ai appris que j'étais atteint du Parkinson. Je souhaite à présent faire du « Power Plate » pendant dix minutes deux fois par semaine afin d'améliorer ma force musculaire. Cette pratique a-t-elle fait ses preuves en cas de Parkinson ?

Le « Power Plate » est un appareil souvent utilisé dans les centres de beauté et de remise en forme. Il s'agit d'une plate-forme vibrante, dont les mouvements tridimensionnels (vers le haut, le bas et le côté) améliorent la force musculaire et les réflexes posturaux et permettraient de réduire le taux de graisse corporelle. Cet appareil connaît un franc succès : d'après le fabricant, il a été considéré comme « meilleur appareil esthétique » et « meilleur appareil anti-âge » !

Toutefois, il n'existe aucune preuve de ses bienfaits pour les parkinsoniens. Les femmes peuvent éventuellement espérer lutter contre la cellulite grâce à l'entraînement. En revanche, il n'existe aucune contre-indication en cas de Parkinson ; l'utilisation de cet appareil ne présente donc aucun risque. Depuis quelques années en Suisse, une autre plate-forme vibrante (Zeptor) est utilisée dans les cliniques et autres institutions médicales ; elle est censée présenter des avantages spécifiques en cas de Parkinson, notamment pour améliorer les réflexes posturaux.

En 2009, une étude contrôlée a été réalisée : deux groupes de parkinsoniens ont été invités à se tenir debout sur la plate-forme ; les vibrations n'ont été activées que sur l'une des deux plates-formes. Malheureusement, les effets de cet « exercice » ont été les mêmes dans les deux groupes, ce qui plaide en défaveur d'une efficacité thérapeutique des vibrations contre les symptômes du Parkinson. De l'avis des auteurs de l'étude, l'effet bienfaisant que décrivent certains patients après la thérapie par vibrations n'est autre qu'un effet placebo. ■

J'ai lu dans un article sur le Parkinson que le galactose (D+) contribuait à la stabilisation du bilan énergétique et qu'il était donc recommandé aux patients parkinsoniens. Cependant, il fallait absolument veiller à prendre une substance pure à 100 %. Qu'en pensez-vous ?

J'étais convaincu d'être fort d'une grande expérience en matière de pharmacologie du Parkinson, mais cette question m'a pris au dépourvu : je n'avais encore jamais entendu dire que le galactose (un sucre très important pour notre organisme, que l'on trouve dans de nombreux aliments) avait un quelconque rapport avec le Parkinson. J'ai donc recherché activement dans la littérature scientifique, mais n'y ai trouvé aucun indice d'un éventuel lien.

Sur les pages Internet que vous mentionnez (créées par l'industrie pharmaceutique), j'ai pu lire que le galactose avait un impact positif sur les formes précoces de la maladie d'Alzheimer ; une étude de l'université de Hanovre est citée à l'appui. Malheureusement, jusqu'à présent cette étude n'a été publiée dans aucun journal scientifique. Au contraire, certaines indications montrent que, dans le cadre d'expérimentations animales, l'administration de galactose peut générer un comportement de type démence. Par conséquent, je ne puis recommander la prise des produits dont cette entreprise fait la promotion. ■

Notre père (97 ans) prend du Madopar à raison de 250 mg le matin et le midi et 125 mg le soir. Notre médecin traitant pense qu'il a atteint la dose maximale autorisée. Il a réagi à une augmentation de la dose du soir par des hallucinations et des états d'angoisse. En cas de stress, il souffre également de salivation intense et marche à très petits pas. Il n'est pas atteint de raideur physique extrême et ne tremble pas. Que peut-on faire ?

Certes, il existe une dose maximale pour la lévodopa (substance active de Madopar), mais cette dernière est nettement supérieure au 625 mg que votre père prend quotidiennement. Certains patients ont (à tort) l'impression que la L-dopa peut présenter un risque et se demandent, inquiets, si leur posologie n'est pas trop élevée. Il est essentiel de souligner que le besoin en L-dopa varie considérablement selon les individus et que la dose optimale doit être déterminée au cas par cas. Comme toujours, la règle est la suivante : prendre la plus petite dose possible qui assure le meilleur contrôle des symptômes sans provoquer d'effets indésirables.

Les hallucinations accompagnées d'états d'angoisse que vous décrivez doivent, selon toute vraisemblance, être interprétés comme des effets secondaires qui limitent toute éventuelle augmentation de la posologie.

Les hallucinations sont très pénibles pour les parkinsoniens et pour leur entourage. Par ailleurs, elles peuvent (rarement) être à l'origine de situations dangereuses. C'est la raison pour laquelle les médecins les prennent très au sérieux. Dans le cadre de tels symptômes, une réduction de la posologie doit être recommandée en premier lieu (mesure qu'a prise le médecin de votre père). Cette réduction doit être progressive, jusqu'à ce que les effets secondaires disparaissent. Toutefois, vu l'aggravation des symptômes parkinsoniens qui en découle, elle n'est possible que dans certaines limites : le recours (sous contrôle médical !) à des médicaments tels que la clozapine ou la quétiapine est alors recommandé.

Les autres symptômes que vous décrivez (marche à petits pas, salivation) ne sont pas des effets secondaires. Ils correspondent plutôt à une amélioration insuffisante des symptômes malgré le traitement par Madopar. Notez le moment où ces symptômes apparaissent : cela peut s'avérer très utile pour optimiser la thérapie. Parkinson Suisse a conçu le « Journal Parkinson » à cet effet. Il est disponible gratuitement auprès Parkinson Suisse. ■

Vous avez des questions ?

Écrivez à : Rédaction Parkinson, case postale 123, 8132 Egg, courriel : presse@parkinson.ch