

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

Herausgeber: Parkinson Schweiz

Band: - (2017)

Heft: 128: Mobilität : Gedächtnistraining = Mobilité : entraînement de la mémoire = Mobilità : allenamento della memoria

Rubrik: Consultation avec le Priv. Doc. Dr méd. Michael Schüpbach

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: 16.01.2026

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

Consultation avec le Priv. Doc. Dr méd. Michael Schüpbach



Le Priv. Doc. Dr méd. Michael Schüpbach est spécialiste FMH en neurologie. Jusqu'à l'été 2017, il était à la tête du Centre pour les troubles moteurs et du service « Stimulation cérébrale profonde » de l'Inselspital à Berne. Depuis, il a ouvert son propre cabinet médical à Berne et à Konolfingen. Il est également membre du comité consultatif de Parkinson. Photo : m&d

Ultrasons focalisés

Je souhaite des informations sur les ultrasons focalisés dans le traitement de la maladie de Parkinson. Cette méthode est-elle encore en cours d'étude ou est-elle appliquée sur des patients sans étude préalable ?

Le traitement par ultrasons focalisés (UF) est encore très récent. Il consiste à désactiver de manière ciblée de minuscules régions du cerveau en concentrant les ondes ultrasoniques sur un point – en d'autres termes, en les sclérosant par la chaleur. Les ultrasons focalisés font donc partie des thérapies lésionnelles susceptibles d'être employées pour traiter le Parkinson. Dès les années 1950, avant que la stimulation cérébrale profonde ne soit disponible, les lésions chirurgicales – irréversibles – ont été utilisées pour traiter certains cas graves.

La chirurgie lésionnelle habituelle (qualifiée de pallidotomie ou de thalamotomie), qui oblige à ouvrir le crâne, a été largement remplacée par la stimulation cérébrale

profonde (SCP). En effet, la lésion des tissus dans le cadre de cette intervention est infime, la stimulation est programmée individuellement et elle peut être adaptée au fil du temps.

Une méthode très précise sans trépanation est désormais disponible : les ultrasons focalisés sous guidage IRM (MRIgFUS). Les données publiées jusqu'à présent au sujet de cette méthode sont encourageantes. Cependant, aucune comparaison directe ne peut être faite avec le traitement par SCP et la plupart des études menées actuellement sur les ultrasons focalisés n'examinent qu'un traitement unilatéral. La SCP est une méthode éprouvée qui est considérée comme standard. C'est la raison pour laquelle de nombreux experts sont réticents à l'égard des ultrasons focalisés. D'avantage d'expérience et de certitude sont souhaitables. En Suisse, il est aujourd'hui possible de subir un traitement par ultrasons focalisés sans participer à une étude dans le cadre des soins de base. La couverture des frais doit être négociée au préalable avec la caisse d'assurance-maladie, mais la plupart du temps elle est acceptée. Les résultats sur les parkinsoniens peuvent être bons, comme le montre la première publication sur les ultrasons focalisés dans le traitement du Parkinson (Magara et al., Journal of Therapeutic Ultrasound, 2014, 2 ; p.11) – du reste, elle est l'œuvre de pionniers suisses. Ces données concernent le traitement unilatéral par ultrasons focalisés. Un traitement bilatéral est également en cours d'étude, mais les conclusions n'ont pas encore été rendues publiques.

Prise de poids après une SCP ?

J'ai entendu dire qu'après une SCP, il est courant de prendre du poids, notamment chez les femmes. Est-ce vrai ? Dans l'affirmative, comment cela se fait-il ? Que faire pour l'empêcher ?

Après un traitement par SCP, la prise de poids est effectivement fréquente. Les causes font l'objet de controverses. D'une

part, la nette amélioration des mouvements excessifs (dyskinésies) et de la rigidité musculaire (rigidité) entraîne une baisse des calories brûlées. D'autre part, il est question de mécanismes qui pourraient avoir un lien direct sur l'équilibre énergétique, mais rien n'est sûr et ils n'ont probablement qu'une importance limitée.

La prise de poids se produisant surtout après une stimulation sous-thalamique, un changement de comportement alimentaire est une explication plausible. Ce type de stimulation entraîne souvent un accroissement de l'impulsivité – généralement modéré. Les patients sont plus spontanés, plus extravertis, plus impétueux, ce qui peut être souhaitable. L'autorégulation de l'alimentation devient toutefois moins efficace. À cela s'ajoute l'action de certains médicaments antiparkinsoniens, les agonistes dopaminergiques, qui accroît considérablement l'envie de nourriture (notamment de sucreries) et la tendance au grignotage (nocturne). La combinaison d'un appétit accru et d'un contrôle des impulsions réduit est sans aucun doute le facteur qui influence le plus la prise de poids après une SCP sous-thalamique. Pour y remédier, il convient 1. d'optimiser le réglage de la stimulation, 2. de baisser la dose d'agonistes dopaminergiques et surtout : 3. de suivre un régime. Si le bilan calorique n'est pas positif, il n'y a pas de prise de poids. En d'autres termes, un régime – si difficile soit-il – est toujours couronné de succès à long terme.

Vous trouverez d'autres questions et réponses sur www.parkinson.ch

DES QUESTIONS SUR LE PARKINSON ?
Écrivez à : Rédaction Parkinson, case postale 123, 8132 Egg,
presse@parkinson.ch