Zeitschrift: Parkinson : das Magazin von Parkinson Schweiz = le magazine de

Parkinson Suisse = la rivista di Parkinson Svizzera

Herausgeber: Parkinson Schweiz

Band: - (2020)

Heft: 140: Sicher durch den Alltag = La sécurité au quotidien = Sicurezza

nella vita quotidiana

Rubrik: Consultation avec le Prof. Dr méd. Pierre Burkhard

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: 28.11.2025

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

Consultation avec le Prof. Dr méd. Pierre Burkhard



Le **Prof. Pierre Burkhard** est responsable de l'unité des maladies extrapyramidales du service de neurologie des Hôpitaux Universitaires de Genève. Il est membre du comité et du comité consultatif de Parkinson Suisse. *Photo : màd par Pierre Burkhard*

Troubles de l'odorat

Voilà un an que je suis parkinsonien. Ces derniers temps, je constate que mon odorat s'amenuise de plus en plus. Cela a-t-il un lien avec ma maladie et existe-t-il un traitement?

Effectivement, 75 à 90 % des parkinsonien(ne)s présentent une altération de l'odorat (ou anosmie). Ce symptôme non moteur précède souvent de nombreuses années les manifestations motrices de la maladie. La perte de l'odorat progressant lentement, un(e) patient(e) sur deux ne s'en rend pas compte, ou seulement partiellement. Des tests plus objectifs analysant la capacité à identifier des odeurs, à différencier des odeurs distinctes et à détecter des odeurs subtiles peuvent être réalisés.

L'anosmie étant beaucoup moins présente dans le tableau clinique des autres syndromes parkinsoniens, ce symptôme a été intégré dans les critères diagnostiques du Parkinson idiopathique. Il faut toutefois garder à l'esprit qu'une perte de l'odorat peut avoir de nombreuses causes, parmi lesquelles un traumatisme crânien ou une simple rhinite. En d'autres termes, et c'est plutôt rassurant, le développement d'une anosmie n'est pas nécessairement un signe précoce de Parkinson.

Fait intéressant, certain(e)s patient(e)s peuvent présenter d'autres troubles de l'odorat, par exemple des hallucinations olfactives, durant lesquelles la personne concernée a l'impression de sentir une odeur, souvent agréable mais parfois nauséabonde, alors qu'elle n'existe pas.

L'anosmie dans la maladie de Parkinson s'explique par la présence très précoce (au premier stade neuropathologique de Braak) de dépôts d'α-synucléine dans les bulbes olfactifs. Pour expliquer cette observation, une hypothèse a été émise : il se pourrait qu'un agent toxique aéroporté gagne le cerveau des futur(e)s parkinsonien(ne)s via la partie supérieure des cavités nasales, où se trouvent les neurones récepteurs des substances odorantes. Malheureusement, cette perte d'odorat est bilatérale, définitive et incurable.

Lésions dentaires

Est-il possible que Madopar® provoque des lésions dentaires ?

La maladie de Parkinson s'accompagne fréquemment de problèmes oro-buccaux, en particulier de caries dentaires, de gingivites et de parodontites. Plusieurs raisons expliquent ce phénomène : les troubles de la motricité peuvent influencer la qualité du brossage des dents, l'apathie ou la dépression peuvent affecter la fréquence des brossages et la sécheresse de la bouche peut perturber sensiblement la flore buccale. Les conséquences d'une hygiène bucco-dentaire insuffisante peuvent être

graves. Une éventuelle perte de dents engendre par exemple des difficultés à mastiquer et à s'alimenter, qui à leur tour entraînent une perte de poids.

Par ailleurs, il a récemment été démontré que le microbiote oral des patient(e)s parkinsonien(ne)s, analysé au niveau de la salive et des gencives, était différent de celui de sujets témoins du même âge. Leur bouche est le siège d'un état inflammatoire chronique. L'origine primaire ou secondaire de cette anomalie est incertaine, mais il est possible qu'elle joue un rôle dans la pathogénèse ou la progression de la maladie de Parkinson. En conséquence, il est recommandé aux patient(e)s parkinsonien(ne)s de s'astreindre à un suivi dentaire rigoureux, incluant notamment un détartrage régulier chez leur dentiete

Pour répondre spécifiquement à votre question, les lésions dentaires ou gingivales ne font pas partie des effets indésirables connus de Madopar[®]. Au contraire, en favorisant la motricité en général et un brossage des dents plus efficace en particulier, ce médicament pourrait contribuer à une meilleure hygiène bucco-dentaire des patient(e)s parkinsonien(ne)s.

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

Des questions sur le Parkinson ? Écrivez à : Rédaction Parkinson Suisse Case postale 123, 8132 Egg presse@parkinson ch