

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

Herausgeber: Parkinson Schweiz

Band: - (2021)

Heft: 141: Parkinson und Sehstörungen = Parkinson et troubles de la vue = Parkinson e disturbi oculari

Rubrik: Nouvelles de la recherche

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](#)

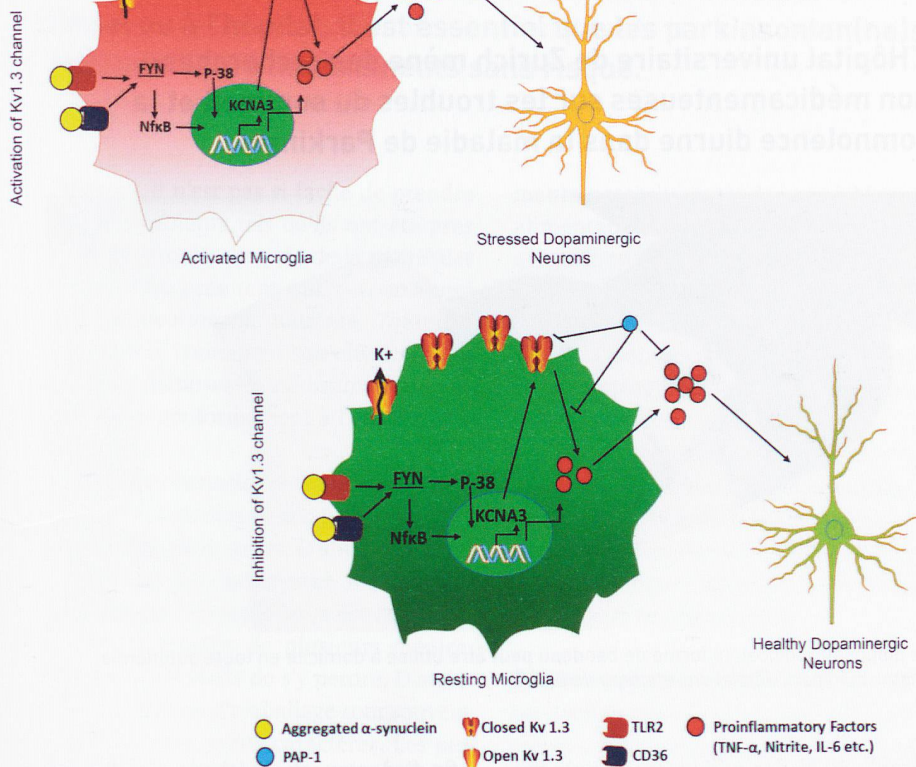
Terms of use

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: 14.02.2026

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

Les agrégats d'alpha-synucléine activent le canal potassique Kv1.3, ce qui augmente la synthèse et la libération d'un certain nombre de facteurs inflammatoires.
Illustration tirée de doi:10.1172/JCI136174



En bref

Constipation

L'intestin – et en particulier la constipation – est un thème récurrent dans le contexte du Parkinson. Plusieurs études recommandent des traitements à orientation microbiologique, par exemple par probiotiques.

Ces micro-organismes vivants peuvent aider à lutter contre la constipation liée à la maladie de Parkinson. C'est ce que révèle une étude menée par le Prof. Dr Ai Huey Tan, neurologue, avec ses collègues de l'Université de Malaya. 72 parkinsonien(ne)s y ont participé. Tou(te)s souffraient de constipation : leur transit était au maximum de trois selles par semaine pendant plusieurs mois.

La moitié des participant(e)s a reçu un probiotique une fois par jour pendant un mois, tandis qu'un placebo était administré à l'autre moitié. Les capsules probiotiques contenaient huit souches bactériennes : *Lactobacillus acidophilus*, *L. reuteri*, *L. gasseri*, *L. rhanutosus*, *Bifidobacterium bifidum*, *B. longum*, *Enterococcus faecalis* et *E. faecium*. Les participant(e)s à l'étude traité(e)s par probiotiques ont déféqué une fois de plus par semaine au cours des troisième et quatrième semaines de thérapie, contre 0,3 fois en moyenne pour le groupe « placebo ». Une amélioration de la consistance des selles et de la qualité de vie a également été constatée dans le groupe « probiotiques ».

Dre phil. Eva Robmann

Sources : Probiotics for Parkinson's disease: Current evidence and future directions, Tan, Ai Huey et al., 20 novembre 2020, doi.org/10.1002/jgh3.12450 ; Medical Tribune du 30 novembre 2020.

Canal potassique

Des scientifiques viennent de faire une découverte intéressante : un inhibiteur du canal potassique pourrait ralentir la progression de la maladie de Parkinson.

Le Parkinson est une maladie d'évolution lente caractérisée par une altération graduelle des neurones dopaminergiques de la substance noire (dans le cerveau). Cette dégénérescence cellulaire est associée à l'agrégation d'une molécule protéique mal repliée, l'alpha-synucléine. Il est admis que ces dépôts de protéines induisent un processus inflammatoire chronique qui, en fin de compte, mène à la destruction des neurones dopaminergiques.

Un groupe de recherche a découvert que les agrégats d'alpha-synucléine activent un canal membranaire de transport du potassium (Kv1.3). Le signal intracellulaire ainsi déclenché peut entraîner une augmentation de la libération d'un certain nombre de facteurs inflammatoires.

La molécule PAP-1, qui traverse la barrière hémato-encéphalique et inhibe spé-

cifiquement le canal potassique Kv1.3, est intéressante pour la recherche sur la maladie de Parkinson. Cet inhibiteur pourrait réduire l'activité inflammatoire dans le cerveau et ralentir la perte de neurones.

La molécule semble être bien tolérée par les souris, les rats et les primates. Elle fait l'objet d'une évaluation intensive en vue d'une inhibition inflammatoire à long terme dans des modèles animaux de psoriasis, de diabète auto-immun, d'accidents ischémiques cérébraux et de maladie d'Alzheimer. L'avenir montrera si la molécule PAP-1 passe également les tests cliniques.

Dre phil. Eva Robmann

Sources : Sarkar, Souvarish et al. : Kv1.3 modulates neuroinflammation and neurodegeneration in Parkinson's Disease. Journal of Clinical Investigation 2020, vol. 130 (n° 8), p. 4195-4212 ; Swiss Medical Forum du 26 août 2020.



En bref

La sieste, symptôme précoce du Parkinson

Chez l'adulte, les troubles du rythme circadien peuvent être un symptôme précoce de la maladie de Parkinson. C'est ce qui ressort d'une étude américaine réalisée par la Dre Yue Leng avec ses collègues scientifiques de l'Université de Californie à San Francisco sur une population de 2930 hommes âgés auxquels le Parkinson n'avait pas été diagnostiqué.

Leur rythme de sommeil a été étudié en enregistrant pendant au moins trois fois 24 heures les phases de repos et d'éveil à l'aide d'un appareil de mesure que les participants à l'étude portaient au poignet.

Onze ans plus tard, il s'est avéré que la probabilité de développer un Parkinson chez les sujets présentant des troubles du rythme circadien était trois fois supérieure à celle des autres. Les participants dont le sommeil était perturbé faisaient plusieurs siestes non programmées pendant la journée, mais avaient du mal à dormir pendant la nuit.

Dre phil. Eva Robmann

Sources : JAMA Neurology 2020 ; vol. 77 (n° 10), p. 1270-1278. doi:10.1001/jamaneurol.2020.1623 ; Medical Tribune du 25 septembre 2020.

Somnolence diurne et Parkinson

L'Hôpital universitaire de Zurich mène des recherches non médicamenteuses sur les troubles du sommeil et la somnolence diurne dans la maladie de Parkinson.



Ce dispositif médical en forme de bandeau peut être utilisé à domicile en toute autonomie.
Photo : m&ad par l'Hôpital universitaire de Zurich

Jusqu'à 80 % des parkinsonien(ne)s présentent des troubles du sommeil et environ 30 % souffrent de somnolence diurne. Ces perturbations du rythme circadien peuvent avoir un impact négatif sur la qualité de vie et sur divers symptômes du Parkinson. Leurs causes sont nombreuses et imparfaitement expliquées, mais l'on sait qu'elles sont dues, du moins en partie, à une perturbation pathologique de la régulation des états de veille et de sommeil dans le cerveau. Au sein du service de neurologie de l'Hôpital universitaire de Zurich (USZ), un groupe de recherche dirigé par le Prof. Dr méd. Christian Baumann s'est penché sur ce sujet – notamment dans le but d'améliorer le sommeil et d'utiliser ses vertus bienfaisantes pour élaborer de nouvelles thérapies.

Les scientifiques ont récemment publié une étude sur la somnolence diurne, dont le résultat est éloquent : les troubles du rythme circadien des parkinsonien(ne)s sont améliorés par l'approfondissement du sommeil induit par les médicaments. La prochaine étape consistera à étudier les avantages thérapeutiques d'une nouvelle méthode permettant d'améliorer le sommeil sans médicaments, grâce à la stimulation acoustique. Elle consiste à faire entendre des sons doux ciblés pour favoriser et améliorer le sommeil profond.

Afin d'adapter cette méthode pour l'usage domestique, le groupe de recherche a développé un dispositif médical portable en collaboration avec l'EPF de Zurich et l'Université de Zurich (UZH). En forme de bandeau, il peut être utilisé à domicile en toute autonomie. L'expérience acquise avec cette approche ayant jusqu'à présent été positive, d'autres essais cliniques sont prévus pour le printemps 2021. Il s'agit d'étudier l'influence de plusieurs semaines de traitement du sommeil par stimulation acoustique sur les symptômes et les biomarqueurs (valeurs de laboratoire qui peuvent fournir des informations sur les processus pathologiques) chez les parkinsonien(ne)s.

Consultez le site Internet de l'UZH pour mieux comprendre ce sujet et découvrir quelles sont les possibilités de participation aux études pour les parkinsonien(ne)s.

Dr méd. Simon Schreiner

Étude sur la somnolence diurne :
Büchle et al., JAMA Neurology, 2018 ; doi: 10.1001/jamaneurol.2017.3171.

Informations sur la participation aux études : 077 501 92 96,
schlafforschung@usz.ch
www.sleep.uzh.ch/parkinson

Prise de médicaments

Que ce soit au domicile, dans un établissement médico-social ou à l'hôpital, il est essentiel que les parkinsonien(ne)s prennent leurs médicaments sans risque.

Souvent, il n'est pas si facile de prendre les médicaments tels qu'ils ont été prescrits. On estime que près de la moitié des patients ne prennent pas correctement leur médication permanente. Toutefois, pour que le traitement soit efficace, il est essentiel d'utiliser les médicaments sérieusement et conformément à l'ordonnance médicale.

Certains obstacles peuvent compliquer la prise des médicaments, par exemple la distraction ou le stress. D'autres facteurs entrent en jeu. Le régime médicamenteux des parkinsonien(ne)s est complexe (prise simultanée de plusieurs médicaments). Il est facile de s'y perdre. D'autre part, les notices d'emballage sont souvent écrites en trop petits caractères. Les personnes âgées atteintes de la maladie de Parkinson ont également des problèmes de vue et la motricité fine de leurs mains décline. Les petits comprimés peuvent tomber au sol sans qu'elles s'en aperçoivent. Le changement de substance active peut également engendrer une certaine insécurité : le même principe actif peut être conditionné différemment et porter divers noms commerciaux.

Lorsque des effets secondaires imprévus ou des réactions indésirables se produisent, certain(e)s patient(e)s mettent fin au traitement sans consulter leur médecin. D'autres combinent les médica-

ments prescrits avec des compléments alimentaires utilisés en automédication qui peuvent modifier les effets des antiparkinsoniens. Beaucoup, et c'est un réel problème, prennent leurs médicaments à base de L-dopa en même temps que des aliments protéagiques – une combinaison qui doit être évitée à tout prix.

Si, à un stade avancé de la maladie (associé à des variations d'action médicamenteuse), les antiparkinsoniens ne sont pas pris conformément à la prescription ou sont interrompus, les patient(e)s peuvent soudainement se sentir mal.

Ce que vous pouvez faire vous-même

Les parkinsonien(ne)s peuvent veiller à prendre leurs médicaments correctement et en toute sécurité. Si vous êtes distrait(e), demandez à vos proches ou au service de soins infirmiers de contrôler la prise de vos médicaments.

- Votre médecin traitant ou votre neurologue doit être votre contact principal pour toute question relative aux médicaments.
- Informez immédiatement votre médecin-conseil si de nouveaux symptômes apparaissent durant votre traitement par un nouveau médicament.

- Demandez régulièrement à ce que l'indication soit vérifiée. Tous les médicaments ne doivent pas être pris en permanence (par exemple, l'ibuprofène après une opération du genou).
- N'interrompez pas la prise d'un médicament sans en parler à votre médecin.
- Tenez une liste à jour de tous les médicaments que vous prenez – sur ordonnance ou en automédication. Notez-y les comprimés, mais aussi, par exemple, les sprays, les gouttes ou les pommades. Ayez toujours cette liste à portée de main.
- Si la prise d'un médicament est assortie d'une heure précise, respectez les consignes. Certains médicaments doivent absolument être pris avant ou après un repas (par exemple trente minutes avant un repas pour la L-dopa). En cas de doute, consultez votre médecin.

Configurez des rappels : programmez les heures de prise dans votre réveil, votre téléphone portable ou votre montre. Les blocs-notes ou les piluliers dotés d'une alarme peuvent également être utiles.

*Dr méd. Ilona Csoti,
clinique Gertrudis de Biskirichen (Allemagne)*

Source : informations à l'attention des patient(e)s
« Medikamente sicher einnehmen »,
KvH aktuell 4/2019

Moyens auxiliaires

→ En cas de troubles de la motricité fine

- extracteur de comprimés
- partage-comprimés
- décapsuleur pour flacons à usage médical
- aide au dosage pour l'administration de collyre

→ Pour garder une vue d'ensemble

- pilulier avec subdivisions quotidiennes ou hebdomadaires.



Le pilulier minuteur

« TabTime Super 8 » est doté d'un affichage numérique, d'une alarme sonore et de huit compartiments.

Disponible auprès de
Parkinson Suisse
www.parkinson.ch > Boutique
043 277 20 77

Journal Parkinson



Complété pendant la semaine précédant la consultation médicale, le journal Parkinson (quatre pages) est utilisé pour optimiser la pharmacothérapie.
Parkinson Suisse, 2018, téléchargement gratuit

La médication antiparkinsonienne



Cette brochure de 32 pages décrit les principaux médicaments et la manière de les prendre correctement.

Parkinson Suisse, 2019
CHF 9.- pour les membres
CHF 14.- pour les non-membres