L'impact lent et progressif du Parkinson

Parkinson

Connue pour les troubles moteurs qu'elle provoque, la maladie de Parkinson se caractérise par son évolution lente et progressive. L'objectif ? Préserver aussi longtemps que possible la qualité de vie du patient.

Depuis 1817 et sa découverte par le médecin anglais du même nom, la maladie de Parkinson n'a cessé d'occuper la recherche médicale. Aujourd'hui, elle affecte 1% de la population après 60 ans, ce qui en fait la deuxième maladie neurodégénérative la plus fréquente après la maladie d'Alzheimer. « Si la majorité des cas se déclarent à un âge relativement avancé, le Parkinson peut apparaître dès 25 ans et même avant pour certaines formes génétiques particulières », précise le Dr Ettore Accolla, médecin adjoint et neurologue à l'HFR Fribourg – Hôpital cantonal. «Ses causes restent en partie inexpliquées, mais la maladie résulterait d'une combinaison de facteurs environnementaux et d'une prédisposition génétique. Dans les régions agricoles, l'exposition à certains pesticides augmenterait par exemple de manière sensible le risque de la développer.»

Le Parkinson se caractérise par la destruction progressive des neurones responsables de la production de dopamine dans le cerveau, provoquant divers troubles de la motricité. «Beaucoup associent la maladie au tremblement, qui n'est toutefois pas toujours présent. Et quand c'est le cas, il est moins invalidant que socialement dérangeant. En effet, il s'agit surtout d'un tremblement de repos, qui s'arrête ou diminue grandement au moment de saisir un objet», explique le spécialiste, citant également d'autres symptômes comme la rigidité musculaire ou la bradykinésie. «On pourrait définir cette dernière par un ralentissement et une perte de finesse du mouvement. Le geste se fait moins ample, la marche plus lente, la voix plus faible et l'écriture plus petite.»

Traitements en plein essor

Il n'est pas possible aujourd'hui de guérir du Parkinson, ni d'en stopper ou freiner l'évolution. «Mais une prise en charge personnalisée permet d'en contrôler les manifestations», tempère le Dr Accolla. Pour une majorité de patients, en effet, l'administration de comprimés – qui pallient le manque de dopamine – se traduit

par une nette amélioration de la qualité de vie. Du moins pour quelques années, car l’aggravation de la maladie rend la maîtrise des symptômes plus difficile et incite à des options thérapeutiques plus invasives comme l’administration de levodopa intestinale continue par pompe ou la perfusion permanente sous-cutanée. «Tous ces traitements sont désormais proposés à l’HFR ou le seront prochainement. Nous avons largement développé notre offre et seule l’opération pour la pose d’électrodes de stimulation cérébrale profonde, réservée à certains cas avancés du Parkinson, reste l’apanage des hôpitaux universitaires. Nous en effectuons le premier bilan préopératoire et assurons le suivi de proximité.» Et le neurologue de conclure, optimiste, sur les perspectives encourageantes que laissent entrevoir les progrès de la médecine.

Frank-Olivier Baechler
Spécialités
Étiquettes
H24
THEMA
Neurologie