



Four Corners
Health Centre

A Member of the WellFort Family



LA MALADIE DE PARKINSON

PLAN DE PRESENTATION

DEFINITIONS

INCIDENCE

CAUSES ET FACTEURS DE RISQUE

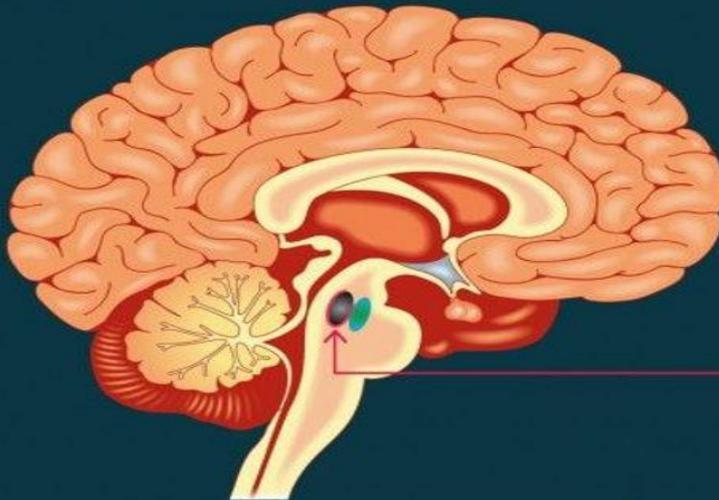
SYMPTOMES

EVOLUTION DE LA MALADIE

TRAITEMENT

DEFINITIONS

La maladie de Parkinson est une **maladie neuro-dégénérative** caractérisée par la destruction d'une population spécifique de neurones :



les neurones à dopamine
de la
Substance noire

Doctissimo

DEFINITIONS

Le parkinsonisme

C'est un terme générique qui englobe **la maladie de Parkinson, le parkinsonisme secondaire et le parkinsonisme atypique.**

Le parkinsonisme secondaire correspond à un groupe de troubles présentant des caractéristiques similaires à celles de la maladie de Parkinson, mais dont la cause est différente.

DEFINITIONS

Le mécanisme est un blocage ou une perturbation de l'action de la dopamine au niveau des noyaux gris centraux.

Ce blocage est du a la

la **prise de médicaments qui diminuent l'activité de la dopamine:**

- Les antipsychotiques (phénothiazine, thioxanthène, butyrophénone)
- Les antiémétiques et médicaments gastro-intestinaux (métoclopramide, prochlorpérazine,...)

DEFINITIONS

Le parkinsonisme atypique correspond à un groupe de troubles neurodégénératifs qui ont des caractéristiques similaires de la maladie de Parkinson, mais qui présentent une réponse différente au traitement et le pronostic est plus défavorable. Ce sont des troubles comme:
Paralysie supranucléaire progressive
Démence à corps de Lewy...



DEFINITIONS

La maladie de Parkinson

La maladie de Parkinson est une affection dégénérative, très rare avant 45 ans, touchant 1 % de la population de plus de 65 ans.

La **lésion fondamentale** est la **dégénérescence d'un certain type de neurones** : **les neurones dopaminergiques** situés dans la substance noire du cerveau.



DEFINITIONS

La maladie de Parkinson

Ces neurones produisent de la **dopamine**, qui est une **des substances neurotransmettrices** du système nerveux. Elle intervient notamment au niveau de neurones responsables du contrôle des mouvements du corps. **Les troubles s'expliquent un déficit en dopamine dans le cerveau et cela se manifeste par des troubles des mouvements.**

INCIDENCE

La maladie de Parkinson

Chaque jour, **25 personnes** reçoivent un diagnostic de maladie de Parkinson .

Entre 2011 et 2031, le nombre de Canadiens atteints de cette maladie devrait doubler; il serait alors de plus de **163 700 personnes** .

La maladie de Parkinson arrive au troisième rang des maladies ayant les coûts directs associés aux soins de santé les plus élevés par années (**120 358 000 \$**), tout juste après l'épilepsie (**208 679 000 \$**), ainsi que la maladie d'Alzheimer et autres démences (**527 494 000 \$**) .

CAUSES ET FACTEURS DE RISQUE

La cause de la maladie de Parkinson est inconnue.

De très rares cas sont héréditaires, et dans ce cas elles surviennent chez des sujets très jeunes.

On suspecte également une variante génétique pour les formes rares, ainsi que pour les malades atteints de façon précoce, à savoir avant 60 ans.

Une dizaine de gènes serait impliquée dans le développement de la maladie, mais on ignore où ont lieu les mutations et quels sont leurs impacts.

CAUSES ET FACTEURS DE RISQUE

De même aucun facteur de risque n'est connu avec certitude. Seul le rôle de l'exposition aux pesticides est aujourd'hui bien établi. Le doute subsiste quant à la réelle influence des facteurs suivants :

- L'âge ;
- Les métaux (plomb, manganèse et mercure, fer, cuivre, cobalt...) ;

CAUSES ET FACTEURS DE RISQUE

- **Les solvants organiques et les toxines non-métalliques** (toxines industrielles, monoxyde de carbone, cyanure, fumées d'échappement, colle, peinture, laques...);

CAUSES ET FACTEURS DE RISQUE

- Les traumatismes crâniens ;
- La constipation ;
- Un régime alimentaire pauvre en antioxydants (et une consommation riche en ions)
- Le diabète ;
- Certaines infections virales (varicelle, rougeole, rubéole, oreillons, etc.).

La prise de neuroleptiques et certaines situations psychologiques, comme la dépression ou le stress, augmenteraient également le risque de développer la maladie de Parkinson.



SYMPTOMES DE LA MALADIE

PARKINSON

Une dégénérescence des neurones produisant la dopamine

1

LES NEURONES À DOPAMINE...

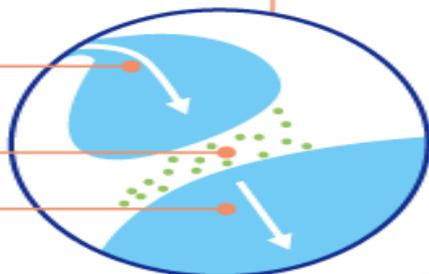
Le cerveau comporte 800 000 neurones à dopamine qui sont situés dans la substance noire (partie supérieure du tronc cérébral).



Neurone

Dopamine

Récepteur



2

... VICTIMES DE DÉGÉNÉRESCENCE

Leur dégénérescence se traduit par un déficit de dopamine, molécule servant de messager entre deux neurones.

C'est lorsque la production de dopamine chute de 50 à 70 % qu'apparaissent les premiers symptômes.



3

... PROVOQUANT DE NOMBREUX SYMPTÔMES

Clignements d'œil

Troubles de la parole

Problèmes respiratoires

Constipation

Troubles moteurs
(tremblements, hypertonie musculaire, lenteur...)

Dépression

Altération de l'odorat

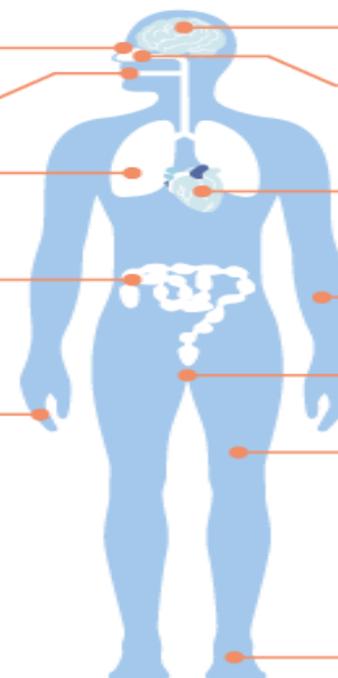
Chute de la pression artérielle

Augmentation de la transpiration

Problèmes sexuels

Marche corps fléchi

Gonflement des pieds





SYMPTOMES DE LA MALADIE

Le début de la maladie est insidieux et la progression lente : réduction de l'activité, fatigabilité anormale, douleurs mal localisées, difficultés d'écriture, tremblement d'une main, raideur fluctuante, etc.

Progressivement, les autres signes de la maladie de Parkinson vont apparaître **avec les trois symptômes moteurs** qui caractérisent la maladie, aussi appelés **triade parkinsonienne** : **l'akinésie, l'hypertonie et les tremblements au repos.**

SYMPTOMES DE LA MALADIE

L'akinésie (ou le ralentissement des mouvements)

L'akinésie est définie par la rareté, la difficulté d'initiation et la lenteur du mouvement. Elle touche notamment la marche : le démarrage est difficile, parfois en piétinant sur place, puis avec de petits pas, les pieds "collés" au sol, les bras immobiles ne se balançant plus, le dos courbé en avant, le cou raide. Le démarrage est parfois paradoxalement facilité par la présence d'un obstacle devant le patient.



SYMPTOMES DE LA MALADIE

Parfois, le blocage survient après le démarrage, le patient étant alors brutalement arrêté, tout-à-coup incapable d'avancer, les pieds collés au sol : **c'est le phénomène d'enrayage cinétique.**

L'akinésie se remarque souvent précocement durant l'écriture, qui devient plus difficile et de taille réduite (**on parle de micrographie**).



SYMPTOMES DE LA MALADIE

Le visage aussi est touché, avec des traits figés, peu expressifs, un regard fixe. La parole est rare, mal articulée, monotone. Tous les gestes, mais aussi la voix, sont rares et lents.



SYMPTOMES DE LA MALADIE

L'**akinésie** est donc responsable d'une perte des mouvements automatiques, inconscients : le patient doit commander consciemment la plupart de ses mouvements, même ceux qui s'effectuent sans que l'on y pense en temps normal.

SYMPTOMES DE LA MALADIE

L'hypertonie (ou la rigidité musculaire)

C'est **une rigidité, une raideur des membres et de l'axe (le rachis)**, que l'on constate en mobilisant les articulations du patient, à qui l'on demande d'être le plus passif et le plus relâché possible. **On observe alors une résistance involontaire** à la mobilisation (par exemple la flexion-extension du poignet), résistance qui disparaît et réapparaît par à-coups successifs au cours du mouvement : **c'est le phénomène dit de la roue dentée.**



SYMPTOMES DE LA MALADIE

Cette rigidité tend à fixer les membres dans la position qu'on leur impose. **Le geste n'est alors plus fluide mais saccadé.** Cependant, la rigidité musculaire n'est pas due à une absence de sollicitation des muscles mais **bien au contraire à une exagération du tonus musculaire.**

SYMPTOMES DE LA MALADIE

Les tremblements au repos

Le **tremblement est fréquent** chez les personnes atteintes de la maladie de Parkinson.

C'est un **tremblement régulier, qui apparaît typiquement au repos, et disparaît lors des mouvements** ; il est parfois présent lors du maintien d'une attitude (par exemple lorsque le patient maintient ses bras tendus devant lui).



SYMPTOMES DE LA MALADIE

Il disparaît pendant le sommeil et augmente lors des émotions ou d'efforts de concentration comme le calcul mental.

Au niveau des mains, il évoque un mouvement **d'émiettement de pain entre les doigts**. Il peut toucher le visage, avec un tremblement des lèvres ou du menton.

SYMPTOMES DE LA MALADIE

La diminution des réflexes de posture

Les troubles de l'équilibre apparaissent plus tardivement que les autres signes.

La diminution des réflexes de posture est responsable de troubles d'équilibre. Elle n'apparaît le plus souvent qu'après plusieurs années d'évolution.

Elle est responsable de chutes typiquement en arrière, le patient perdant le réflexe de se "rattraper" s'il est déséquilibré.

SYMPTOMES DE LA MALADIE

D'autres troubles sont souvent associés lors de la maladie de Parkinson :

- **Des douleurs**, souvent à type de crampes ou de fourmillements désagréables ;
- **Des troubles digestifs** (constipation) ou urinaires (urgences mictionnelles) ;
- **Une hypotension orthostatique** (baisse de la tension au moment où le patient se lève, responsable de vertiges voire de chutes) ;
-

SYMPTOMES DE LA MALADIE

Des troubles du sommeil (insomnie, somnolence) ;

- **Des sueurs, des bouffées de chaleur, une salivation excessive ;**
- **Les troubles psychiques sont assez fréquents durant la maladie : dépression, anxiété, parfois irritabilité ou idées de persécution.**
- **Les troubles cognitifs sont fréquents après des années d'évolution de la maladie.**

Cependant, l'affaiblissement intellectuel est rare.

SYMPTOMES DE LA MALADIE

Des hallucinations visuelles surviennent parfois, mais quasiment toujours après de nombreuses années d'évolution ou sous certains traitements, sinon là encore il faut évoquer d'autres diagnostics.

SYMPTOMES DE LA MALADIE

Parlons symptoms: <https://youtu.be/Y9sgTMqM91M>

EXAMENS ET ANALYSES COMPLEMENTAIRES

Les **examens complémentaires** sont **normaux** dans la **maladie de Parkinson**, et aucun n'est indispensable.

Cependant, on pratique le plus souvent **un scanner cérébral** ou **une IRM**, pour rechercher d'autres maladies.

Ponction lombaire, électro-encéphalogramme, examens sanguins.

Un électrocardiogramme permet de rechercher des contre-indications à certains traitements anti-parkinsoniens ;



EXAMENS ET ANALYSES COMPLEMENTAIRES

un bilan urinaire est pratiqué s'il existe des troubles urinaires nets, afin de préciser le type de ces troubles et d'adapter au mieux leur traitement.

EVOLUTION DE LA MALADIE

La maladie de Parkinson est **une maladie chronique**, que les traitements permettent de largement **améliorer le confort du malade mais pas de le guérir.**

Le début du traitement s'accompagne quasiment toujours d'une **grande amélioration voire d'une disparition des signes de la maladie.**

Cette période de grande efficacité des médicaments, qu'on appelle parfois "**lune de miel**", dure le plus souvent plusieurs années.



EVOLUTION DE LA MALADIE

Après cette période plus ou moins prolongée, **l'efficacité du traitement est moindre** ; il faut alors augmenter les posologies **des médicaments, ce qui expose à des effets indésirables** ; de plus les réponses aux traitements se modifient et apparaissent des fluctuations (les troubles s'accroissent puis diminuent voire disparaissent plusieurs fois dans la journée), des mouvements anormaux type dyskinésies (mouvements rapides incontrôlés de certaines parties du corps),

EVOLUTION DE LA MALADIE

dystonies (raideurs de certaines parties du corps),
ou périodes de blocage du corps : c'est le stade des
complications motrices.

**L'augmentation des doses, l'augmentation de la
fréquence des prises médicamenteuses,
l'association de plusieurs médicaments voire
d'autres traitements sont alors nécessaires.**



EVOLUTION DE LA MALADIE

Comment evolue la maladie de Parkinson: <https://youtu.be/5vyhBTph86s>

TRAITEMENT DE LA MALADIE

Il n'existe aucun traitement curatif de la maladie.

Cependant, des médicaments permettent de **compenser le déficit en dopamine** et ainsi **d'atténuer certains symptômes.**

- Des médicaments antiparkinsoniens qui miment l'effet de la dopamine ;
- Des médicaments qui inhibent les enzymes dégradant la dopamine ;

TRAITEMENT DE LA MALADIE

- **La stimulation cérébrale profonde :**
réservée aux patients présentant un handicap important lié aux fluctuations motrices ou aux dyskinésies, et capables de supporter l'intervention (moins de 70 ans) ;
- **L'administration d'apomorphine** par une pompe sous-cutanée ou **de L-dopa** en continue par sonde gastrique ;
- **La kinésithérapie** pour améliorer la marche ;

TRAITEMENT DE LA MALADIE

- **La rééducation orthophonique** pour améliorer les troubles de la déglutition et de la parole.



Four Corners Health Centre

A Member of the WellFort Family



Thank you for your attention!

3233 Brandon Gate Drive
Mississauga, ON L4T 3V8
Phone: 905-677-9599
www.fourcorners.ca
mail.fourcorners@welfort.ca