

La maladie de Parkinson (MP) est une maladie dégénérative qui affecte principalement les régions du cerveau qui contrôlent le mouvement. Elle se caractérise par les tremblements incontrôlables, la rigidité des muscles et la lenteur des mouvements. Au fil de sa progression, elle rend la marche difficile et entraîne une perte d'équilibre. Dans les stades plus avancés, certaines personnes éprouvent des troubles cognitifs qui peuvent affecter gravement la mémoire, la concentration, le raisonnement, la capacité d'exécution des tâches quotidiennes et l'interaction avec l'environnement. Les problèmes comportementaux sont également courants, y compris la dépression, les hallucinations et le délire.

### À propos de la maladie de Parkinson

La maladie de Parkinson (MP) résulte d'une diminution de la production d'une substance chimique au cerveau, à savoir la dopamine. Cette carence est liée à la destruction progressive, dans certaines régions du cerveau, des cellules nerveuses appelées neurones, qui produisent la dopamine. La région du cerveau la plus affectée se situe profondément à l'intérieur du tronc cérébral. On la connaît sous le nom de substance noire ou locus niger. D'autres substances chimiques cérébrales, dont la sérotonine et l'acétylcholine, se raréfient également en raison du processus neurodégénératif de la MP, ce qui provoque respectivement des symptômes de dépression et de trouble cognitif.

La dopamine est un messager chimique entre le locus niger et les autres parties du cerveau qui interviennent dans le contrôle et la coordination. Lorsqu'il y a un déficit de dopamine et que la majorité des cellules qui la produisent sont détruites, les symptômes moteurs de la maladie de Parkinson se manifestent. Les carences en sérotonine peuvent provoquer des troubles de l'humeur, comme le sentiment de tristesse et le manque de motivation et d'intérêt. Les taux réduits d'acétylcholine dans la MP engendrent l'inattention, les profondes fluctuations dans la vivacité d'esprit et les hallucinations visuelles, c'est-à-dire des symptômes de trouble cognitif.

Autre terme utilisé pour la MP : maladie de Parkinson idiopathique.

### Quels sont les symptômes?

L'âge d'apparition des symptômes et la progression de la MP varient selon les personnes. Toutefois, puisqu'il s'agit d'une maladie progressive et dégénérative, les symptômes s'aggraveront avec le temps. Cette maladie affecte le plus souvent des personnes de plus de 50 ans, mais elle peut également se manifester avant la quarantaine.

Les symptômes initiaux ont souvent trait à des difficultés motrices. La personne peut les éprouver de l'un ou des deux côtés du corps. Par exemple, une rigidité musculaire, des tremblements, la lenteur des mouvements (bradykinésie), la perte d'équilibre ou les chutes. Les personnes atteintes peuvent également se sentir « figées sur place » lorsqu'elles se mettent en position de marche.

En plus de ces symptômes moteurs, la maladie peut entraîner des changements de personnalité, comme l'irritabilité, la dépression et l'anxiété. Parmi les symptômes physiques de la MP mentionnons les troubles du sommeil, les changements dans l'appétit, la peau sèche, l'hypotension artérielle en position debout et la transpiration excessive.

Au fur et à mesure de la progression de la MP, certaines personnes subiront une altération de leurs capacités cognitives et développeront des troubles cognitifs, tels les troubles de mémoire et de concentration, les difficultés à accomplir les tâches quotidiennes, et la perte de la vivacité d'esprit. Les hallucinations visuelles et l'incapacité à contrôler ses émotions sont également des caractéristiques courantes des troubles cognitifs associés à la MP. Ces symptômes ont tendance à fluctuer et semblent s'améliorer ou se détériorer selon le moment.

## Comment la maladie de Parkinson est-elle diagnostiquée?

Il peut s'avérer difficile de diagnostiquer la MP parce qu'aucun test particulier ne permet de la dépister et qu'elle présente plusieurs symptômes similaires à d'autres troubles médicaux.

Le temps nécessaire pour établir un diagnostic de MP varie en fonction de plusieurs facteurs, dont l'âge de la personne et ses antécédents médicaux, de même que les symptômes constatés au moment de l'examen.

Pour l'aider dans son diagnostic, le médecin effectuera souvent un examen approfondi de l'état physique, neurologique et psychiatrique de la personne, et tiendra compte de ses antécédents médicaux (en plus de passer en revue les médicaments administrés aujourd'hui et dans le passé et qui pourraient causer certains des symptômes). Cet examen approfondi aide le médecin à éliminer d'autres maladies qui pourraient être la cause des symptômes. Le diagnostic est généralement émis et confirmé par un neurologue, en tenant compte d'une multitude de symptômes, dont le tremblement, la rigidité musculaire et la lenteur des mouvements, en plus d'un examen physique complet pouvant confirmer les caractéristiques propres à la maladie.

Puisqu'une personne atteinte de la maladie de Parkinson présente un risque accru de développer la maladie d'Alzheimer, le médecin suivra de près les altérations possibles de ses fonctions cognitives. Si altération il y a, le médecin pourra alors effectuer un examen IRM afin de déterminer si des changements structurels dans le cerveau pourraient être la cause de l'altération des facultés cognitives.

## Quels sont les causes ou facteurs de risque?

À l'heure actuelle, la cause de la majorité des cas de MP est inconnue, quoique certaines anomalies génétiques rares puissent parfois être transmises dans une même famille et causer la maladie. Cependant, à l'instar d'autres troubles neurodégénératifs, comme la maladie à corps de Lewy, la MP se caractérise par l'agglutination anormale d'une protéine naturelle appelée alpha-synucléine dans les cellules cérébrales. Ces dépôts anormaux s'appellent « corps de Lewy », qui doit son nom au chercheur qui en a fait la découverte. Nous ignorons encore la cause de la formation des corps de Lewy et la raison pour laquelle ce processus entraîne la détérioration des cellules cérébrales, mais les chercheurs croient que ces dépôts pourraient avoir un rôle à jouer dans la MP.

Certains facteurs de risque ont été identifiés dans le développement de la MP : l'âge (le risque augmente avec l'âge), le sexe (les hommes sont plus à risque) et la génétique (un parent proche atteint de la MP accroît également le risque de développer la maladie).

## Y a-t-il un traitement?

À l'heure actuelle, il n'existe aucun moyen de guérir la MP, mais on peut vivre avec cette maladie pendant plusieurs années. Les symptômes peuvent être gérés à l'aide de médicaments. Les médicaments de remplacement de la dopamine, comme le lévodopa, peuvent améliorer les symptômes moteurs. Les médicaments utilisés dans la maladie d'Alzheimer, comme les inhibiteurs de cholinestérase, aident à accroître les niveaux d'acétylcholine au cerveau et peuvent également être utilisés pour améliorer les symptômes de trouble cognitif associés à la MP. Dans certains cas de fluctuations motrices graves, on recommande de procéder à une chirurgie, en fonction des symptômes présents, de la réponse à la dopamine, et du stade de la maladie.

Les méthodes thérapeutiques aident également les personnes atteintes de la MP à gérer les symptômes de leur maladie. En mettant l'accent sur les exercices d'équilibre et d'étirement, l'ergothérapie et la physiothérapie peuvent aider à maintenir le fonctionnement physique tout au long de la progression de la maladie. On a également constaté que l'orthophonie peut réduire les difficultés de communication verbale, dont les troubles de l'élocution, qu'on peut associer à la MP.

## Aide disponible

Merci de consulter le site web de la Société Alzheimer à [www.alzheimer.ca](http://www.alzheimer.ca) ou communiquer avec votre Société Alzheimer locale.

Pour obtenir de plus amples renseignements sur la MP, nous vous prions de consulter le site web de la Société Parkinson du Canada : [www.parkinson.ca](http://www.parkinson.ca).

## Ressources supplémentaires

- Alzheimer's Association:  
<http://www.alz.org/dementia/parkinsons-disease-symptoms.asp>
- Alzheimer Europe:  
<http://www.alzheimer-europe.org/Dementia/Other-forms-of-dementia/Neuro-Degenerative-Diseases/Dementia-in-Parkinson-s-disease-PDD?#fragment-1>
- Alzheimer's Society UK:  
[http://www.alzheimers.org.uk/site/scripts/documents\\_info.php?documentID=135](http://www.alzheimers.org.uk/site/scripts/documents_info.php?documentID=135)

Ce document a été préparé à titre d'information seulement. Il ne constitue en aucun cas un conseil, une approbation ou une recommandation de la Société Alzheimer à l'égard d'aucun produit, service ou entreprise, ni une déclaration ou description de caractéristiques à leur sujet. Ce document d'information ne vise aucunement à remplacer le diagnostic clinique posé par un professionnel de la santé.

## Bibliographie

Alzheimer's Association, *Alzheimer's Disease Facts and Figures 2007*

[http://www.alz.org/national/documents/Report\\_2007FactsAndFigures.pdf](http://www.alz.org/national/documents/Report_2007FactsAndFigures.pdf)

Alzheimer's Association, *Parkinson's Disease Dementia*

<http://www.alz.org/dementia/parkinsons-disease-symptoms.asp>

Alzheimer Europe, *Dementia in Parkinson's Disease (PDD)*

<http://www.alzheimer-europe.org/Dementia/Other-forms-of-dementia/Neuro-Degenerative-Diseases/Dementia-in-Parkinson-s-disease-PDD?#fragment-1>

Alzheimer's Society (UK), *Rarer Causes of Dementia*

[http://www.alzheimers.org.uk/site/scripts/documents\\_info.php?documentID=135](http://www.alzheimers.org.uk/site/scripts/documents_info.php?documentID=135)

Johns Hopkins Medicine, *Parkinson's Disease and Dementia*

[http://www.hopkinsmedicine.org/healthlibrary/conditions/nervous\\_system\\_disorders/parkinsons\\_disease\\_and\\_dementia\\_134,50/](http://www.hopkinsmedicine.org/healthlibrary/conditions/nervous_system_disorders/parkinsons_disease_and_dementia_134,50/)

Mayo Clinic, *Disease and Conditions – Parkinson's Disease*

<http://www.mayoclinic.org/diseases-conditions/parkinsons-disease/basics/definition/con-20028488>

MedlinePlus, *Parkinson's Disease*

<http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/ency/article/000755.htm>

National Parkinson Foundation, *What is Parkinson's Disease*

<http://www.parkinson.org/Parkinson-s-Disease/PD-101/What-is-Parkinson-s-disease>

Parkinson Society Canada, *What is Parkinson's*

[http://www.parkinson.ca/site/c.kgLNiWODKpF/b.5184077/k.CDD1/What\\_is\\_Parkinsons.htm](http://www.parkinson.ca/site/c.kgLNiWODKpF/b.5184077/k.CDD1/What_is_Parkinsons.htm)

Parkinson's UK, *Dementia and Parkinson's*

<http://www.parkinsons.org.uk/dementia>

**Société Alzheimer**

**Société Alzheimer du Canada**

**20, avenue Eglinton Ouest, 16e étage, Toronto (Ontario) M4R 1K8**

**Tél. : 416-488-8772 • 1-800-616-8816 • Téléc. : 416-488-3778**

**Courriel : [info@alzheimer.ca](mailto:info@alzheimer.ca) • Site Internet : [www.alzheimer.ca](http://www.alzheimer.ca)**

**Facebook : [www.facebook.com/AlzheimerSociety](http://www.facebook.com/AlzheimerSociety) • Twitter : [www.twitter.com/AlzSociety](http://www.twitter.com/AlzSociety)**

