

MALADIE DE PARKINSON

SOMMAIRE VISUEL DES RECOMMANDATIONS
TIRÉES DE LA 2^E ÉDITION DU GUIDE CANADIEN
POUR LA MALADIE DE PARKINSON

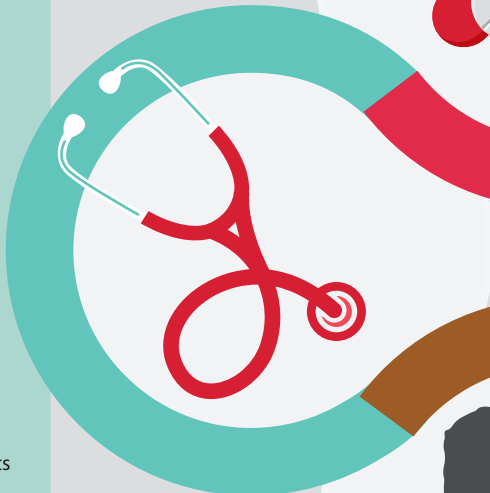
COMMUNICATION

- Il faut encourager les personnes atteintes de la maladie de Parkinson à participer aux décisions concernant leurs soins.
- La communication doit se faire verbalement et par écrit.
- Les discussions devraient viser un équilibre entre la transmission de renseignements factuels et la promotion de l'optimisme.
- Les familles et les proches aidants doivent être informés au sujet de la maladie et des services de soutien disponibles.



DIAGNOSTIC ET PROGRESSION

- La maladie de Parkinson devrait être soupçonnée chez quiconque présente des tremblements, de la raideur, de la lenteur, des problèmes d'équilibre et/ou des troubles de la démarche.
- La TDM ou l'IRM cérébrales ne devraient pas être effectuées de routine pour le diagnostic de la maladie de Parkinson.
- Les patients (jeunes plus particulièrement) qui demandent à subir des tests génétiques devraient être vus par un spécialiste des troubles du mouvement.
- Aucun traitement ne permet de ralentir efficacement ou d'arrêter la dégénérescence cérébrale dans la maladie de Parkinson.

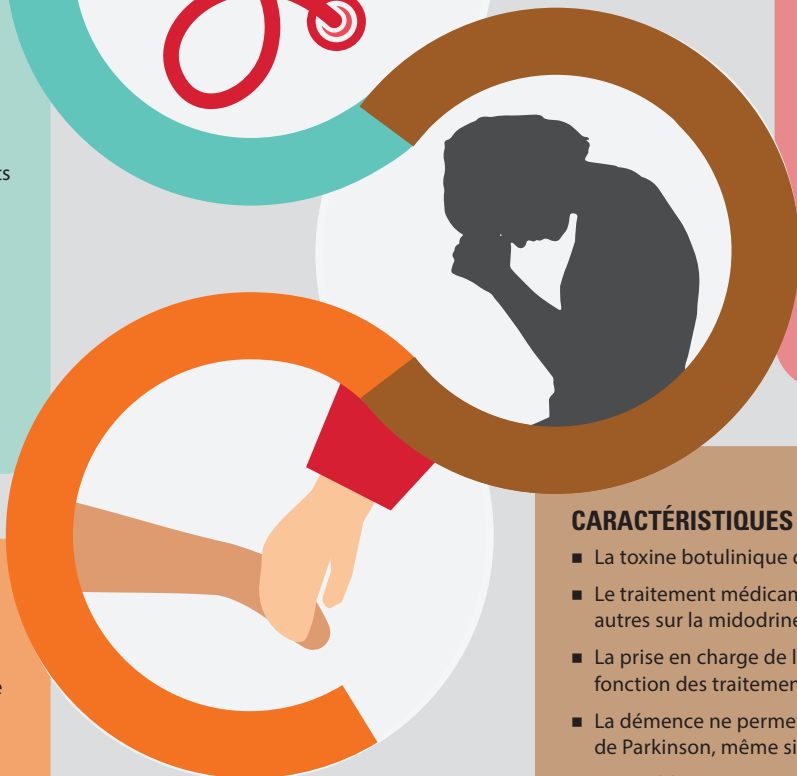


TRAITEMENT

- La lévodopa est le médicament le plus efficace et peut être utilisé dès les premiers stades de la maladie.
- L'adoption précoce d'un programme d'exercices réguliers s'est révélée bénéfique.
- Les patients chez qui on a d'abord envisagé un diagnostic potentiel de maladie de Parkinson pourraient bénéficier de l'essai d'un traitement dopaminergique pour préciser le diagnostic.
- Des troubles des habitudes et des impulsions peuvent apparaître chez les personnes atteintes de la maladie de Parkinson traitées par agents dopaminergiques, peu importe le stade de la maladie, mais sont plus fréquents chez ceux traités par agonistes dopaminergiques.
- La stimulation cérébrale profonde et les perfusions de gel sont désormais utilisées de routine pour gérer les symptômes moteurs.
- Les traitements de réadaptation par des professionnels qui connaissent bien la maladie de Parkinson peuvent aider les patients lorsqu'ils reçoivent leur diagnostic et à tous les stades de la maladie.

SOINS PALLIATIFS

- Les besoins des personnes atteintes de la maladie de Parkinson en matière de soins palliatifs doivent être envisagés à tous les stades de la maladie.
- Si le patient en fait la demande, l'option de l'aide médicale à mourir doit faire l'objet d'une discussion.



CARACTÉRISTIQUES NON MOTRICES

- La toxine botulinique de type A aide à maîtriser la sialorrhée.
- Le traitement médicamenteux de l'hypotension repose entre autres sur la midodrine, la fludrocortisone et la dompéridone.
- La prise en charge de la dépression doit être personnalisée en fonction des traitements concomitants.
- La démence ne permet pas d'exclure un diagnostic de maladie de Parkinson, même si elle apparaît tôt.
- Le trouble comportemental en sommeil paradoxal peut être déjà présent avant le diagnostic de maladie de Parkinson.



Parkinson Canada

cmaj