



Le diagnostic

Comment le diagnostic a-t-il été posé ?

1

Le diagnostic de la maladie de Parkinson repose avant tout sur l'examen médical pratiqué par le neurologue. Celui-ci va s'attacher à observer les manifestations de la maladie. On parle d'un examen clinique réalisé par le médecin. Il fait avec vous un historique (anamnèse) des difficultés notamment motrices que vous avez pu avoir par le passé pour rechercher un lien avec les symptômes actuels.

2

Le premier critère pour poser le diagnostic de la maladie de Parkinson est la présence de deux au moins des trois symptômes majeurs de la maladie : la lenteur dans les mouvements (akinésie), une rigidité (raideur) musculaire spécifique et le tremblement au repos.

Le fait que les symptômes se manifestent surtout d'un seul côté du corps est caractéristique de la pathologie.

La présence d'autres symptômes peut venir conforter le diagnostic : fatigabilité, dépression, maladresse, expression faciale figée, troubles de la parole, etc.

Les examens d'imagerie (scanner, IRM du cerveau, ...) peuvent être pratiqués au cas par cas mais ne sont généralement pas nécessaires pour poser le diagnostic. Selon l'appréciation du neurologue, un dat-scan (examen d'imagerie) pourra être réalisé afin d'éliminer d'autres pathologies possibles. Aucun examen sanguin n'est pertinent pour poser le diagnostic de la maladie de Parkinson.

Qu'est-ce que la maladie de Parkinson ?



Cette maladie se caractérise par la perte de cellules dans une partie du cerveau, la substance noire. Ces cellules sont à l'origine de la production de dopamine et sont impliquées dans le contrôle des mouvements du corps. Lorsque le diagnostic est posé, 50 à 70% de ces neurones ont déjà disparu, ce qui explique l'apparition des symptômes moteurs.

Comment être sûr que c'est le bon diagnostic ?



La réponse aux traitements et l'évolution dans le temps servent d'indicateurs de pertinence du diagnostic.

Quelles sont les causes de la maladie de Parkinson ?



L'hypothèse la plus plausible aujourd'hui pour la majorité des cas est une combinaison de facteurs génétiques prédisposant et de facteurs environnementaux. L'exposition importante et prolongée (de plusieurs années) à des produits chimiques de type pesticides ou à certains solvants est évoquée.



Des formes rares et héréditaires de la maladie de Parkinson ont pu être isolées, mais elles ne concernent que 5% des malades.

La maladie de Parkinson peut toucher des personnes autour de la quarantaine.



Trois symptômes moteurs sont généralement décrits. Il faut conserver en tête que la maladie de Parkinson est complexe. Ses symptômes s'expriment différemment d'une personne à une autre.

“Quand le neurologue m’a annoncé à 42 ans que j’avais la maladie de Parkinson, je n’y croyais pas. Je ne tremblais pas et je n’étais pas âgée ! Il a pris le temps de m’expliquer les symptômes de cette maladie et je me suis reconnue dans la description. Il m’a fallu plusieurs mois avant d’accepter le diagnostic et de pouvoir aller de l’avant”.

David



Quels sont les symptômes ?

1

La **lenteur** est le symptôme de la maladie de Parkinson le plus répandu. Cette difficulté se repère surtout dans les mouvements complexes : séquences de mouvements différents, mouvements réclamant la coordination de plusieurs membres.

2

Vous pouvez ressentir de la fatigue, de l'engourdissement, ou la sensation d'être bloqué(e), jusqu'à l'incapacité d'effectuer le mouvement. Tous les types de mouvements ne sont pas concernés au même degré. Les mouvements demandant de la précision (l'écriture) et les mouvements semi-automatiques (la marche) sont le plus souvent touchés.

3

La **raideur ou rigidité**, est fréquente dans la maladie de Parkinson. Il s'agit d'une tension excessive des muscles, pouvant entraîner des douleurs musculaires ou tendineuses et une sensation de crampe. Elle contribue à la difficulté des mouvements. Comme les autres symptômes de la maladie de Parkinson, la raideur est sensible au stress et à l'état émotionnel.

4

Le **tremblement** est l'un des symptômes de la pathologie. Il s'agit d'un tremblement au repos, c'est-à-dire lorsque la partie du corps concernée ne participe à aucun mouvement. Ainsi, lorsque la personne initie un mouvement, le tremblement cesse. Très souvent le tremblement ne concerne qu'un seul côté du corps. Non systématique (un malade sur trois ne tremble pas), il peut n'arriver qu'après plusieurs années d'évolution de la maladie et s'étendre aux deux côtés.