

#001

Objectifs du carnet

Maladie de Parkinson

Carte de révision neurologique

- 1 Syndrome parkinsonien: bradykinésie avec rigidité, tremblement de repos ou instabilité posturale.
- 2 Maladie de Parkinson typique: asymétrie, tremblement, réponse dopaminergique, progression lente.
- 3 Atypies: chutes précoces, dysautonomie majeure, paralysie oculomotrice, signes pyramidaux.
- 4 Iatrogénie fréquente: neuroleptiques, antiémétiques antidopaminergiques.

Visuel extrait et recadré depuis les cours vidéo du SSD1.

Captures de cours recadrées depuis SSD1, usage pédagogique.

- Maîtriser le raisonnement devant maladie de parkinson en contexte EDN et en garde.
- Pour Maladie de Parkinson, identifier les signes de gravité avant de détailler l'étiologie.
- Pour Maladie de Parkinson, choisir les examens utiles sans multiplier les explorations non contributives.
- Pour Maladie de Parkinson, connaître les traitements initiaux, la surveillance et les critères d'avis spécialisé.

#002

Reconnaître et localiser

▶ **Agonistes dopaminergiques**

- Dérivés de l'ergot de seigle : bromocriptine, lisuride
- Non dérivés : ropinirole, pramipexole

Indications :

- ✓ **Avant 65 ans**
- ✓ **Après 70 ans**

Visuel extrait et recadré depuis les cours vidéo du SSD1.

Captures de cours recadrées depuis SSD1, usage pédagogique.

- Syndrome parkinsonien: bradykinésie avec rigidité, tremblement de repos ou instabilité posturale.
- Maladie de Parkinson typique: asymétrie, tremblement, réponse dopaminergique, progression lente.
- Atypies: chutes précoces, dysautonomie majeure, paralysie oculomotrice, signes pyramidaux.
- Iatrogénie fréquente: neuroleptiques, antiémétiques antidopaminergiques.

#003

Bilan, traitement et surveillance

- L-dopa traite symptômes moteurs; agonistes, IMAO-B ou autres selon âge et profil.
- Complications: fluctuations, dyskinésies, hallucinations, hypotension, troubles impulsifs.
- Prendre en charge marche, chutes, constipation, sommeil, déglutition, thymie.
- Éducation et rééducation ont une place majeure dès les phases précoces.

#004

Pièges d'examen

- Pour Maladie de Parkinson, un signe neurologique fluctuant ou incomplet peut malgré tout révéler une urgence.
- Pour Maladie de Parkinson, toujours chercher médicament, toxique, infection, trouble métabolique et terrain vasculaire.
- Pour Maladie de Parkinson, la normalité d'un premier examen ne dispense pas de réévaluer si le tableau évolue.
- Pour Maladie de Parkinson, la conduite à tenir doit préciser surveillance, alerte et critères d'avis spécialisé.

#005

Synthèse opérationnelle

- Pour Maladie de Parkinson, localiser la lésion, dater le début, mesurer la gravité et choisir l'examen qui tranche.
- Pour Maladie de Parkinson, traiter immédiatement hypoglycémie, état de mal, infection grave, AVC ou compression suspectée.
- Pour Maladie de Parkinson, documenter autonomie, déglutition, respiration, marche, douleur et retentissement cognitif.
- Pour Maladie de Parkinson, organiser suivi, rééducation, prévention secondaire et éducation du patient.

Sources: Référentiel du Collège des Enseignants de Neurologie; Recommandations HAS, SFNV et sociétés savantes selon les thèmes; Supports locaux SSD1/Alex/7- Neurologie; Banque d'images recadrées SSD1/Carnets/phase1_collecte