

La maladie de Parkinson : de James Parkinson à nos jours

Lucien RUMBACH

C'est en 1817, qu'à l'âge de 62 ans, James Parkinson, un médecin anglais va décrire la « shaking palsy » ou paralysie agitante d'après l'étude de 6 malades. En effet, il avait observé chez ces 6 hommes dont la maladie a commencé entre 50 et 60 ans un tremblement d'abord unilatéral puis bilatéral, une diminution de la force lors du mouvement d'un bras ou d'une jambe ; il signale également une attitude penchée en avant, une marche à petits pas. Il considère cette maladie comme d'évolution progressive.

Il faut attendre 1880 pour que Jean-Martin Charcot désigne cette affection sous le nom de « maladie de Parkinson ». Il précise plusieurs caractéristiques cliniques de la maladie et particularités du tremblement, la tendance à la micrographie. Il insiste sur le fait qu'il s'agit d'une maladie de l'âge mûr et non de la vieillesse. Gowers fait une description très précise de la maladie de Parkinson.

Puis c'est au tour de l'examen anatomo-pathologique. Lewy décrit la présence de corps intra-cytoplasmiques dans les cellules de la « substance noire » ou locus niger dont Tretiakof, en 1919 constate la dépigmentation avec pâleur qu'il attribue à la maladie de Parkinson. L'épidémie d'encéphalite de Von Economo entre 1919 et 1925 sensibilise le milieu neurologique à la pathologie extra-pyramidale. On parle alors de « Parkinson post-encéphalitique » : d'autres maladies peuvent être responsables de signes dits parkinsoniens.

Par la suite, c'est l'arrivée des traitements. En 1951, Schwab essaie l'Apomorphine dont il constate l'action anti-parkinsonienne ; R. Meyers traite chirurgicalement un tremblement parkinsonien par lésion des noyaux gris centraux en 1940. Mais, c'est en fait en 1959 que Carlsson constate chez le sujet sain la forte concentration en Dopamine du striatum. Apparaissent alors les essais par la L-dopa, publiés d'abord en 1961 par Birkmayer et Hornykiewicz ; il faudra attendre 1967 pour que Cotzias utilisant des doses orales plus fortes obtienne les premiers effets thérapeutiques. C'est le début des traitements médicamenteux ; c'est vers 1974 qu'apparaissent les premiers essais par les agonistes dopaminergiques.

A ce jour, la maladie de Parkinson apparaît être une affection complexe, et ce à plusieurs points de vue. On n'en connaît pas (encore) l'origine qui semble être multifactorielle, avec une implication majeure des facteurs génétiques et d'environnement. Avant de poser le diagnostic de maladie de Parkinson idiopathique, il convient d'envisager de nombreuses autres étiologies. On ne dispose pas à ce jour de marqueurs histologiques spécifiques de la maladie. La plupart des traitements permettent de pallier au déficit en Dopamine, mais on sait que de nombreux autres facteurs sont impliqués dans la maladie.