



**SEMIOLOGIE
NEUROLOGIQUE**
Faculté de médecine de Sétif

**syndrome
Parkinsonien
Pr S khettabi
26/05/2020**

Définition

3 éléments le définissent :

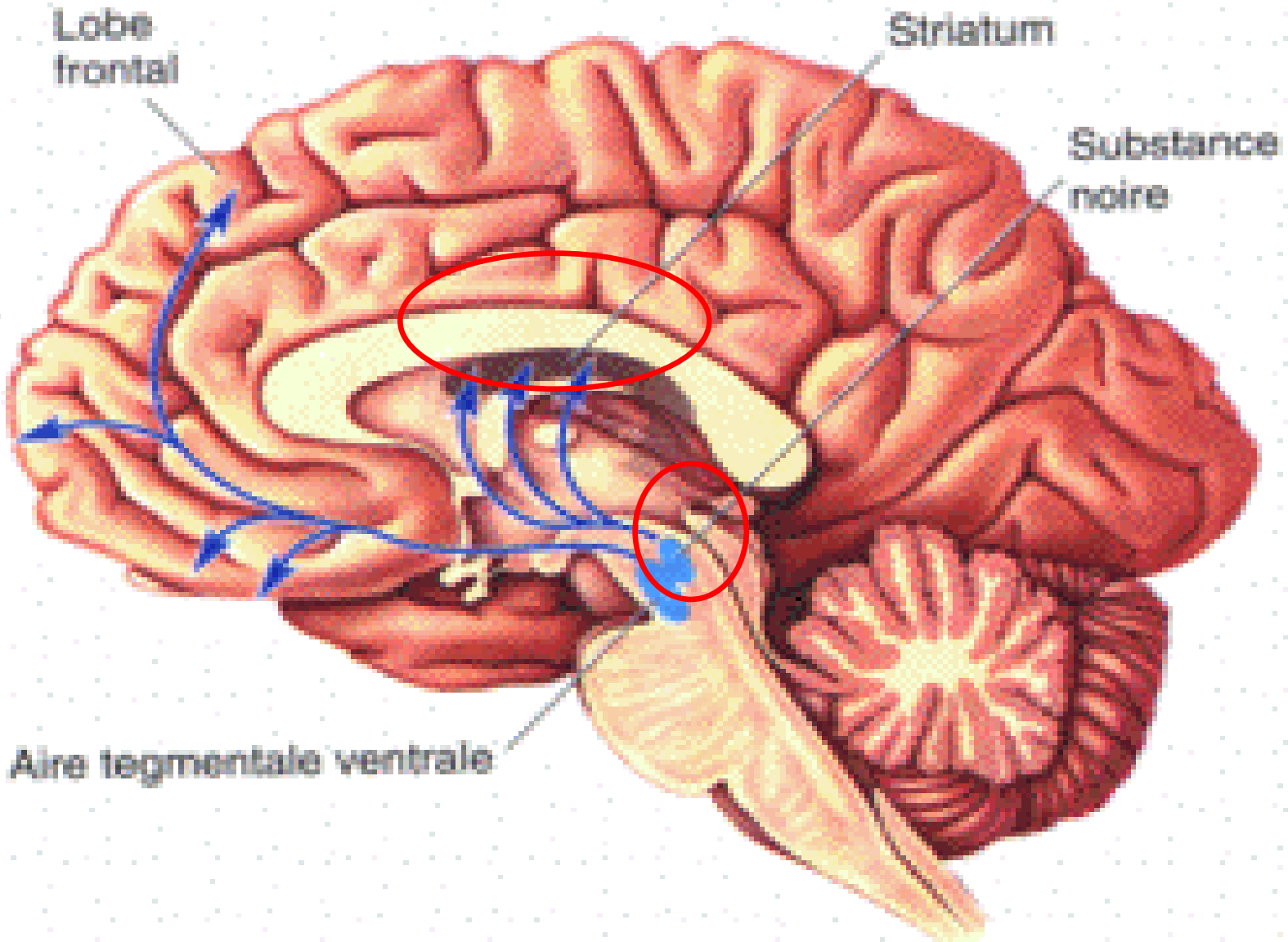
1- **un syndrome clinique** associant :

- Akinésie (ralentissement à l'initiation d'un mouvement)
- hypertonie ou rigidité plastique
- Tremblement de repos

2- **altération biochimique des neurones** allant du Locus Niger au Striatum et synthétisant la Dopamine.

3- **altération anatomique du Locus Niger**

Principales composantes des systèmes dopaminergiques



Mode de révélation

- Troubles de la marche
- Gêne à l'écriture(réduction de la taille des lettres)
- Gêne à la réalisation des activités de la vie quotidienne(se raser)

Les éléments cliniques

Les éléments cliniques

Akinésie

Hypertonie
« rigidité »

Tremblement

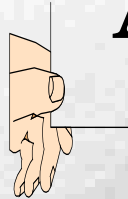
Les éléments cliniques



Akīnésie

- c'est la réduction et surtout la lenteur d'initiation des gestes
- Les mouvements sont rares
- C'est le symptôme le plus important et le plus invalidant, se manifeste pour les mouvements volontaires ,automatiques et il est responsable de:
 - **L'amimie** : le faciès figé, inexpressif avec rareté du clignement des paupières, conférant au patient l' air hébété.
 - **La lenteur du geste.**

Akinésie



- Réduction du balancement du bras : à la marche qui se fait à petits pas avec blocage au démarrage au demi tour et **une tendance au piétinement**
- L'écriture : lente et micrographique.
- La parole : éteinte, monotone, sans intention et pouvant être inintelligible



Fig. 3.1. — *Attitude typique dans un cas de maladie de Parkinson.*



Les éléments cliniques

Hypertonie « rigidité »

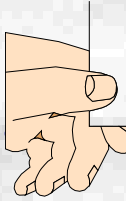
Raideur des extrémités et de la nuque

Elle est de caractère extrapyramidal avec résistance en mouvement passif, résistance en tuyau de plomb dite : **plastique**, elle s'accompagne :

— **phénomène de la roue dentée** : hypertonie qui cède par à-coups lors des mouvements passifs du poignet ou du coude.

- **Signe de froment** : Permet de dépister les formes frustes sensibilisation par l'épreuve du geste controlatéral: Alors que l'opérateur imprime des mouvements passifs au niveau du poignet du patient, il lui demande de faire un geste continu avec l'autre main (faire la marionnette) dès que le mouvement volontaire est initié la rigidité se majore et peut apparaître plus nette
- **Exagération des réflexes de postures**
 - L'examineur pousse légèrement en arrière le patient debout, le tendon du jambier antérieur fait saillie sous la peau de façon importante et anormalement prolongée

Les éléments cliniques

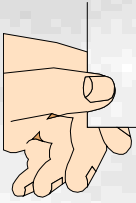


Tremblement

Constaté au repos, il disparaît ou diminue au mouvement volontaire et pendant le sommeil, il est caractérisé par :

- son rythme **lent 4 à 7 cycles/minute**, régulier et uniforme.
- Son accentuation à la fatigue, surtout aux émotions ,ainsi qu'aux efforts intellectuels (calcul mental).
- Uni ou bilatéral
- Sa présence aux extrémités : mains, pieds, mais aussi **mâchoire et lèvres** sans tremblement céphalique.
- Il réalise typiquement des mouvements **d'émission** ou du classique **banquier qui compte la monnaie**

Tremblement



Les examens complémentaires

Examens complémentaires

- Le diagnostic est clinique
- Examens complémentaires n'ont nécessaires
- IRM cérébrale: chez les sujets de moins de 40ans(IRMet bilan de cuivre):maladie de Wilson

Les causes

Les causes

- Maladie de Parkinson : c'est la plus fréquente des syndromes parkinsoniens : 80 à 90 %
- Syndrome parkinsonien post encéphalitique :
- Syndrome parkinsonien toxique :
 - plomb des usines
 - intoxication à l'eau
 - manganèse dans certaines industries d'automobile
 - le CO (mono-oxyde de carbone)
- Syndrome parkinsonien des neuroleptiques

Les causes

- Certaines affections dégénératives :
 - l'atrophie au niveau ponto-cérébelleux
 - la dégénérescence stréatonigrique
- Syndromes parkinsoniens vasculaires
- Syndromes parkinsoniens tumoraux
- Syndromes parkinsoniens traumatiques : après hémorragie des noyaux gris, fréquents chez les boxeurs
- Syndrome parkinsonien de l'hydrocéphalie à pression normale : augmentation du LCR à l'intérieur du ventricule gauche : « syndrome d'Adams et Hakim »
- Syndrome parkinsonien secondaire à une maladie métabolique :
 - **maladie de Wilson**
 - **maladie de Fahr**