

Projet Parkidee

(Paolo 06.01.07. Révision 13.11.07)

(Paolo : Année de naissance 1930. Diagnostic maladie de Parkinson 1997.)

La description usuelle de la maladie de Parkinson, admise par la médecine occidentale officielle, est beaucoup trop simplifiée, loin de représenter fidèlement la réalité, cette description considère essentiellement certains aspects neurologiques et, dans ce cadre déjà restreint, elle se concentre trop exclusivement sur les aspects biochimiques de la transmission des ordres moteurs, envoyés par le système nerveux central aux muscles intéressés pour assurer la stabilité posturale ou exécuter les mouvements.

Seulement une partie des symptômes est prise en considération.

Les aspects physiques et psychologiques de la maladie sont trop négligés, et les effets de la maladie sur l'ensemble du corps sont souvent attribués à tort à d'autres pathologies.

Les causes de la maladie sont encore ignorées et la recherche à ce sujet a peu de chances d'aboutir, car la plupart des travaux entrepris dans cette direction poursuivent l'idée d'une cause unique ou tout au moins prépondérante.

Cette vision trop simplifiée de la maladie se répercute sur le développement des thérapies qui ont surtout pour but principal de compenser le manque de Dopamine afin d'assurer une meilleure transmission des ordres moteur.

Paolo, promoteur de Parkidee, présente ses hypothèses sur les causes multiples de la maladie et sur les mécanismes complexes de son évolution. Pour améliorer la qualité de vie des personnes avec la maladie de Parkinson, il préconise d'associer un programme de réhabilitation globale, permanente et personnalisée à une thérapie pharmacologique révisée en fonction d'une nouvelle conception de la maladie.

Si l'on admet que le vieillissement est l'ensemble des phénomènes qui détériorent progressivement les cellules de l'organisme, la maladie de Parkinson est une forme particulière de vieillissement précoce et accéléré qui se développe lentement, simultanément dans différents systèmes, organes et tissus du corps humain. Cette forme de vieillissement est caractérisée entre autres par la dégénérescence de certains groupes de neurones mais elle concerne aussi d'autres catégories de cellules.

La maladie de Parkinson est provoquée par un ensemble de causes cumulatives, simultanées ou non, qui peuvent être résumées comme suit :

- Excès de facteurs de stress physiques, chimiques, biologiques, psychologiques, ont l'effet global dépasse les capacités d'adaptation du corps humain.
- Agression par un agent pathogène extérieur qui s'attaque en priorité au bulbe olfactif et/ou à la paroi interne du système digestif. Eventuellement foyer d'infection latente, comme conséquence d'une maladie antérieure mal soignée, ou d'une blessure.
- Affaiblissement des défenses de l'organisme causé par une mauvaise posture, une mauvaise respiration, une mauvaise circulation lymphatique, et par une évacuation incomplète des déchets du métabolisme et des déchets et toxines d'origines diverses, qui provoquent une intoxication progressive.
- Apparition d'une composante auto-immune qui conduit certains lymphocytes à s'attaquer à des cellules propres de l'organisme.

Cet ensemble est rendu plus nuisible à cause d'un manque d'exercice physique, une tendance à la vie sédentaire et une alimentation partiellement incorrecte.

Suivant l'importance relative de ces différents facteurs et suivant les défenses de chaque individu, cet ensemble de causes peut aboutir à la maladie de Parkinson ou à une autre maladie chronique dégénérative, telle que Alzheimer, sclérose en plaques, arthrite rhumatoïde, ou autres.

Dans l'évolution de la maladie, il n'est pas possible de définir un « fil rouge » avec une succession de phases selon un schéma constant. L'évolution varie d'un patient à l'autre. Les relations de cause à effet ne se suivent pas une logique purement déterministe. Les conséquences d'une cause se produisent selon une certaine probabilité. Pour ceci, les personnes avec la maladie de Parkinson ne présentent pas tous les mêmes symptômes et les divers symptômes n'apparaissent pas toujours dans le même ordre chronologique. Une infinité de facteurs impondérables peuvent influencer le développement de la maladie.

Contrairement à la conception actuelle, plusieurs symptômes moteur ne semblent pas devoir être attribués au manque de neurotransmetteur Dopamine, mais à une perte d'efficacité des systèmes sensitifs et en particulier du système proprioceptif, due à un vieillissement prématuré. Cela semble être le cas pour l'instabilité posturale, avec les risques de chutes, pour le freezing et la festination, pour le tremblement et les dyscinésies.

Cette complexité rend excessivement difficile les travaux de recherche et le développement de nouvelles thérapies.

Le développement de nouveaux médicaments destinés à compenser le déficit en Dopamine, selon la tendance actuelle, ne pourra apporter qu'un effet très limité si on ne s'attaque pas aux causes primaires et aux facteurs de risque.

De même les espoirs actuellement formulés en rapport avec les cellules souches ou une éventuelle thérapie génique, risquent fortement d'être déçus parce que ces méthodes n'influenceront qu'un des aspects du problème.

Une amélioration significative de la qualité de vie des personnes avec la maladie de Parkinson ne sera obtenue que si l'on associe une thérapie pharmacologique nouvelle, tenant compte d'une nouvelle vision de la maladie, avec un programme global personnalisé de rééducation et réhabilitation comprenant :

- Réhabilitation posturale,
- Réhabilitation de la respiration
- Exercice physique
- Thérapie occupationnelle
- Relaxation
- Soutien psychologique
- Saine alimentation, riche en antioxydants.
- Désintoxication.

Ce programme sera d'autant plus efficace qu'on l'appliquera le plus rapidement possible, immédiatement après le diagnostic.