

Ce document est une traduction d'articles du site web de la Fondation Nationale du Parkinson aux États-Unis. Ce document qui est à l'origine en langue anglaise est disponible sur le site de cette Fondation. Nous l'avons traduit afin d'en faire profiter les lecteurs francophones, la version française n'étant pas disponible pour le moment sur le web. Nous vous invitons à visiter le site The National Parkinson Foundation, Inc. à l'adresse suivante : <http://www.parkinson.org>

L'alimentation et la maladie de Parkinson. Les Protéines.

Table des matières

1. Introduction
2. Quelle est la maladie de Parkinson?
3. Quel est l'objectif du médicament pour la maladie de Parkinson?
4. Les modifications diététiques peuvent-elles modifier l'efficacité et la sûreté des agents thérapeutiques dans la maladie de Parkinson ?
5. Les suppléments de vitamine peuvent-ils traiter ou empêcher la maladie de Parkinson?
6. Que peut-il être fait pour alléger La Constipation?
7. Régime de Redistribution De Protéine pour le Parkinson
8. Suggestions De Plan De Repas

1. Introduction...

C'est avec une grande fierté et plaisir que The National Parkinson Foundation Inc rend cette brochure de nutrition disponible aux Parkinsoniens dans tous les pays du monde.

Je crois que ce livret comblera un besoin important dans les vies de ces parkinsoniens qui souhaitent participer activement et créativement à leur propre traitement. Pendant des années les parkinsoniens de tout les pays ont recherché sur notre site de l'information alimentaire; l'information que nous avons a été fourni par les efforts généreux de Grace Miller, nutritionniste de Carrollton, en Georgie.

Mais nous n'aurions pas pu répondre aussi rapidement sans l'information pertinente que nous avons reçue des milliers de Parkinsoniens qui ont répondu à l'enquête détaillée sur la nutrition de la Fondation Nationale du Parkinson.

De chaque coin du pays ces études ont afflué, recueillies ensemble par plus de 450 groupes de support que nous aidons dans l'ensemble de l'Amérique. Ces données brutes ont permis à nos collègues scientifiques de vous apporter ceci... la dernière et la plus détaillée approche à la nutrition et au parkinsonisme. Il est de notre espoir qu'elle fera une différence.

Nathan Slewett
Président
The National Parkinson Foundation, Inc..

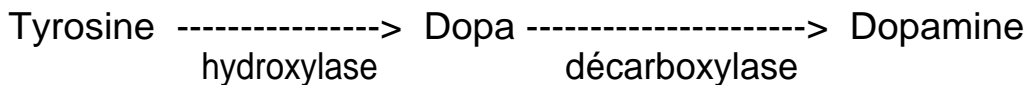
Copyright © 1996-2000 The National Parkinson Foundation, Inc.

2. Quelle est la maladie de Parkinson?

La maladie de Parkinson (MP), d'abord identifiée par James Parkinson en 1817, est une maladie neurodégénérative chronique et irréversible provoquée par une détérioration progressive et la mort des cellules situées dans une zone spécialisée du cerveau, connue sous le nom de "tache de substance noire".

Par suite de la détérioration et de la mort de cellules, la dopamine, un neurotransmetteur, n'est plus produite. Le manque de ce messager chimique produit les symptômes qui caractérisent la maladie de Parkinson: tremblement de repos, lenteur du mouvement (bradykinesia), rigidité et réflexes posturaux altérés. La dopamine contrôle également beaucoup de fonctions dans le corps, y compris rénal (des reins), intestinal, vasculaire et ceux contrôlés par le système nerveux central (cerveau).

La dopamine, 3-hydroxytyramine, est produite dans le cerveau intact à partir d'un acide aminé, tyrosine, par l'action de l'enzyme, hydroxylase de tyrosine. Son métabolite (DOPA) est encore converti en dopamine par la décarboxylase.



3. Quel est l'objectif du médicament pour la maladie de Parkinson?

Le traitement de la maladie de Parkinson vise à améliorer et alléger les signes et les symptômes associés à la maladie en substituant extérieurement la dopamine par des substances (par exemple, bromocriptine, pergolide). Bien que ce traitement puisse sembler simple, ce processus est compliqué par le fait que la dopamine extérieurement fournie est dégradée dans le sang et ne peut pas traverser la barrière hémato-méningée. Par conséquent, la dopamine administrée n'entrera pas dans le système nerveux central et ne pourra être utilisée comme thérapie de remplacement.

Un précurseur de dopamine, levodopa, s'est avéré être un moyen pertinent de fournir une source extérieure de remplacement de dopamine pour le cerveau. Il traverse la barrière hémato-méningée, et augmente le niveau de la dopamine du cerveau. Actuellement la levodopa est le traitement privilégié pour la maladie de Parkinson, et est gérée oralement avec le carbidopa (Sinemet), un inhibiteur de décarboxylase. Cette combinaison réduit au minimum la dégradation du levodopa dans la circulation sanguine en empêchant la conversion périphérique du levodopa en dopamine, permettant à des quantités adéquates de levodopa d'atteindre le cerveau. Les effets secondaires les plus fréquents du levodopa incluent la nausée, vomissement, hypotension orthostatique occasionnelle, dyskinesia (mouvement involontaire) et dysfonctionnement psychiatrique. La combinaison du levodopa avec le carbidopa réduit la quantité de médicament nécessaire, de ce fait diminuant les effets secondaires associés à son utilisation.

D'autres formes de thérapie médicale comportent l'utilisation de médicaments qui empêchent la réabsorption et la dégradation de la dopamine synthétisés dans le cerveau, prolongeant de ce fait la durée de son action. En outre, des médicaments qui réduisent l'inaction de la dopamine dans le cerveau (par exemple, amantadine, Tréxyphepidyl, Béntropine) ont été également utilisées.

4. Les modifications diététiques peuvent-elles modifier l'efficacité et la sûreté des agents thérapeutiques dans la maladie de Parkinson?

Oui! En 1967 le Dr. Cotzias a présenté l'évidence d'un effet bénéfique potentiel d'un régime modifié de protéine pour les patients présentant la maladie de Parkinson qui recevaient la thérapie de remplacement de levodopa. Des études plus récentes ont également démontré les effets négatifs de la prise à haute valeur protéique. La protéine alimentaire renverse les effets thérapeutiques de la levodopa sur des patients atteints de Parkinson. Cet effet négatif de protéine alimentaire est vu seulement chez les patients atteints de Parkinson présentant le phénomène " on/off ". Ces études ont également présenté la première évidence de la réversibilité rapide des symptômes du parkinsonisme quand les patients ont suivi un régime de redistribution de protéine, où la majeure partie de la prise diététique recommandée de protéine par jour a été concentrée dans le repas de soirée. La plupart des personnes ont d'habitude moins d'activités après le souper, ainsi l'immobilité qui est induite par la protéine au souper est moins nuisible.

La raison principale de ceci est que la protéine alimentaire cause une grande crête dans la concentration de certains acides aminés qui circulent dans la circulation sanguine environ une heure après le repas. Une partie de ces acides aminés traverse avec le levodopa la barrière du cerveau. Quand les niveaux d'acide aminé dans le sang sont élevés, la prise de levodopa dans le cerveau est lente et insatisfaisante. Dans les derniers stades du Parkinson, les patients présentant des fluctuations " on/off " ont peu ou pas de dopamine emmagasinée dans leur cerveau. Toute la dopamine dont leur cerveau produit est dérivée du levodopa qu'ils prennent par voie de médication. La levodopa qui entre dans le cerveau est ralentie et insatisfaisante, suivra un retour soudain des symptômes du Parkinson parce que la seule source de dopamine est celle administrée par voie orale. Leur cerveau n'a rien qu'il peut utiliser comme dopamine en l'absence de la dopamine administrée. Les études supplémentaires d'animal et d'humain dans le parkinsonisme par les Drs. Wade, Partridge, et Nutt ont indiqué que quelque chose qui ralentit la vitesse d'absorption gastrique ralentira également l'entrée du levodopa dans la circulation sanguine et ainsi dans le cerveau. Certains médicaments sont employés pour traiter la lenteur de la digestion gastrique dans la maladie de Parkinson (Arcane, Cogentin), mais le coupable en chef est la nourriture elle-même. Voilà pourquoi il est préférable de prendre la levodopa dans un estomac vide.

La vitesse de la digestion gastrique a été démontrée pour influencer l'absorption du levodopa, séparément ou en combinaison avec le carbidopa (Sinemet). Le temps de digestion étant augmenté, par réaction gastrique avec la nourriture, cette dernière peut également jouer un rôle dans la fluctuation de l'absorption de levodopa, comme démontré cliniquement par l'augmentation de la fluctuation des symptômes dans les capacités motrices.

Bien que l'absorption de levodopa de l'estomac vers la circulation sanguine et de la circulation sanguine vers le cerveau est optimal si le patient ne consomme aucune protéine, il n'est pas possible de bien s'alimenter sans l'apport de protéines. La protéine est, après tout, une des trois composantes principales du régime. Cependant, il est possible de modifier le régime de telle manière que moins de 10 grammes de protéine soit consommé avant le souper et que toutes les protéines que le corps a besoin soit consommé dans un seul repas tard en soirée sans compromettre l'équilibre alimentaire du patient.

Les nourritures qui contiennent peu ou pas de protéine sont, pour la plupart, des légumes et des fruits. Ceux-ci peuvent être consommés frais, congelés, en boîte, cuits ou secs et leurs jus peuvent également être consommés. Les nourritures à haute valeur protéique sont : viande, volaille, poissons, oeufs, tous les produits laitiers (excepté le beurre), haricots, et noix.

Un gâteau fait avec du lait et des oeufs est un aliment à haute valeur protéique! Les pâtes et le pain contiennent beaucoup de protéine mais des formes basses en protéine de chacun peuvent être retrouvées. La majeure partie du temps où le patient ou le médecin constate que la redistribution des protéines n'aide pas à empêcher les périodes "on/off", ni le patient ni le docteur ne sont informés de la valeur protéique des aliments que mangent le patient. Le régime fonctionne seulement en présence du levodopa et son utilisation est nécessaire seulement pour les patients qui ont des fluctuations "on/off". un souper pris tard en journée peut fournir le total de protéine nécessaire pour maintenir une bonne santé (environ 40 gramme par jour) et doit être pris de sorte que la période de haute concentration des acides aminés (une à trois heures après avoir mangé) soient produites quand le patient est au lit ou couché.

Le régime de redistribution de protéine est bon marché, sûr, et pertinent. Les années n'altèrent pas son efficacité.

REFERENCES

1. Vanwoert MH and Schiffer L: Aromatic amino acids and modification of Parkinsonism. N Eng J Med, 276:374, 1967.
2. Pardridge WM: Kinetics of competitive inhibition of neutral amino acid transport across the blood brain barrier. J Neurochem, 28:103, 1977.
3. Pincus JH and Barry K: The influence of dietary protein upon motor fluctuations in Parkinson's disease. Arch Neurol, 44:270, 1987.
4. Pincus JH and Barry K: Plasma levels of amino acids correlate with motor fluctuations in Parkinsonism. Arch Neurol, 44:1006, 1987.
5. Karstaedt 13 and Pincus JH: Protean redistribution diet remains effective in patients with fluctuating Parkinsonism. Arch Neurol, 49:149, 1992.
6. Nutt JG, Woodward WR, Hammerstad JR et al: The "on-off" phenomenon in Parkinson's disease relation to levodopa absorption and transport. N Engl J Med, 310:483, 1984.

5. Les suppléments de vitamine peuvent-ils traiter ou empêcher la maladie de Parkinson?

Beaucoup de vitamines sont nécessaires pour l'intégrité fonctionnelle du cerveau et du système nerveux. Les vitamines B, par exemple thiamine (vitamine B1), niacine, pyridoxine (vitamine B6), acide folique, cobalamine (vitamine B12), acide pantothénique, et biotine sont particulièrement importantes.

La pyridoxine est un coenzyme nécessaire dans la biosynthèse et le métabolisme des neurotransmetteurs, telles que la dopamine. Théoriquement, les suppléments oraux de la vitamine B6 prise en même temps avec le levodopa pourraient aider la conversion du levodopa en dopamine avant qu'elle atteigne le cerveau, donc, il ne serait pas souhaitable pour des patients parkinsoniens sur le traitement de levodopa. Cette réaction, cependant, est empêchée par l'utilisation de la thérapie standard (Sinemet). Ainsi, les suppléments de la vitamine B6 ne sont pas contraindiqués.

Dans le cerveau, les divers mécanismes oxydants peuvent produire les radicaux libres qui pourraient contribuer à la mort de la dopamine - produisant de ce fait des cellules causant la maladie de Parkinson. Il a été suggéré qu'administrer des vitamines A, C, et E (vitamines antioxydantes), ou des minéraux comme le sélénium " épongent " les radicaux libres et empêchent les dommages des cellules du cerveau. Cependant, quoique des épreuves cliniques actuelles soient entreprises pour évaluer les effets de la supplémentation de vitamine, les évidences sont insuffisantes pour indiquer que ceci peut se produire et avoir un avantage particulier.

Mangeant une grande variété de nourritures végétales, particulièrement ceux qui contiennent des flavenoids (tels que le broccoli, le chou, les choux de Bruxelles, les carottes et les épinards), est nécessaire pour s'assurer que des quantités adéquates de différentes vitamines et minéraux sont obtenues. Beaucoup d'avantages ont été réclamés pour ceci. Si seulement 10% de ces avantages sont vrais, il est toujours intéressant de les manger. Le Cancer, les maladies du coeur, maladie d'Alzheimer, maladie de Parkinson... pourraient être empêchées, retardées ou modifiées. Les données définitives qui prouvent de telles affirmations manquent. Si désiré, un supplément de multi-vitamines/minéraux ne fournissant pas plus de 100% d'USRDA pour toute la composante de vitamines et de minéraux pourraient être pris. Un médecin devrait être consulté avant que de plus grandes doses soient utilisées.

Les doses élevées des suppléments de vitamine pendant des périodes prolongées, cependant, pourraient être toxiques puisqu'elles peuvent s'accumuler dans le corps. À cet égard, le soin devrait être pris pour éviter les doses excessives des vitamines A, D, et E.

6. Que Peut-on faire Pour alléger La Constipation?

Augmentez la prise de la fibre alimentaire. Augmentez la prise de l'eau. La fibre alimentaire est la partie d'aliments végétaux qui ne peuvent pas être assimilés par les êtres humains, non digérée par le système digestif. Elle ajoute du volume et diminue le temps entre l'alimentation et l'élimination. On croit que 20-35 grammes de fibre devraient être mangés chaque jour. Cependant, manger trop de fibre peut déplacer d'autres aliments. La prise de fibre devrait être augmentée graduellement, une augmentation soudaine peut stimuler les intestins pour former des gaz, qui est habituellement accompagné de malaise.

Copyright © 1996-2000 The National Parkinson Foundation, Inc.

7. Régime De Redistribution De Protéine pour le Parkinson...

La clinique du Parkinson du centre médical de l'université de Georgetown recommande un régime de redistribution de protéine pour les personnes qui éprouvent des fluctuations quotidiennes et imprévisibles motrice (phénomène) "on/off " ou la non réaction au carbidopa - thérapie de levodopa (Sinemet). La recherche a démontré que la protéine alimentaire contrarie l'efficacité clinique de Sinemet. Par conséquent la clinique recommande un bas régime de protéine pour le déjeuner et le dîner. Un repas normal au souper qui inclut la protéine devrait être consommé aussi tard que possible. Les patients devraient compter éprouver une période de mobilité réduite après le souper qui commence environ une heure après le repas et dure pendant deux à trois heures.

Dès le réveil jusqu' au souper, une quantité illimitée des éléments suivants peuvent être consommés:

Liquides: Café, thé, soda, tous les jus de fruits et de légumes, l'eau.

Fruits frais, conserve de fruits, fruits secs.

Tous les légumes verts et jaunes, cru ou cuit; laitue, tomates, concombres, oignons, conserves au vinaigre, et avocat.

Condiments: huile, vinaigre, margarine, beurre, herbes, épices, sel, poivre, sucre, miel, gelée, et crème qui n'est pas faite à base de lait.

Divers: sucreries, menthes, et gomme ou bonbon clair dure.

La plupart des patients peuvent tolérer une faible quantité de protéine contenu dans les nourritures telles que le riz, des pommes de terre, (frit, cuit au four, bouilli, et écrasé), une part de pain, une petite partie de pâtes, le maïs éclaté, et quelques légumes féculents une fois pris dans des quantités limités. Si vous désirez, vous devriez essayer ces éléments et déterminer s' ils gênent l'efficacité clinique de Sinemet. On recommande que vous limitiez ces nourritures à 1 petite portion par jour au dîner.

ÉLÉMENT de NOURRITURE et leur QUANTITÉ POUR 1 PORTION:

Riz, blanc ou brun, cuit.....	1/2 tasse
Plat de pâtes.....	1/2 tasse cuit
Pommes de terre, écrasées (fait avec de l'eau)...	1/2 tasse
Les pommes de terre, on fait cuire au four ou bouillir.....	1 petite au four (3 onces.)
Les pommes de terre, Frites	10 (1,5 onces.)
Maïs éclaté, non assaisonné.....	3 tasses
Maïs ou pois.....	1/2 tasses

Nourritures qui sont hautes en protéine et devraient être évitées jusqu'au souper incluent:

Toutes les viandes (blanc et rouge): poissons, volaille, oeufs, fromage, hot-dogs, saucisses de francfort, tofu, beurre d'arachide, fèves/pois/lentilles sec, les noix. D'autres: Cocottes en terre, pizza, piment, chow mein, macaronis et fromage, potages (haricot, crème, légume avec de la viande), steak et boulettes de viande, ravioli, etc...

Tous les lait et produits laitiers: yaourt, crème glacée, lait glacé, tout les fromages, fromage blanc, crème, oeufs, milkshakes, puddings. (exception: beurre et margarine. Ils n'ont aucune protéine.)

Divers: chocolat, barres de sucrerie, pâtisseries, d'autres desserts tels que des pâtés en croûte, gâteaux, biscuits, brownies.

Au souper tout peut être consommés. Bien que nous sachions que la protéine contrarie l'efficacité de Sinemet, particulièrement les aliments de haute valeur protéique (oeuf, fromage, lait, viande, poisson, volaille, fèves/pois/ lentilles, noix) consommée au repas du souper, la protéine est un aliment quotidien essentiel. Sans protéine, le corps humain deviendrait déficient et serait prédisposé à la maladie. Au souper, un repas à haute valeur protéique fournira habituellement la protéine adéquate pour maintenir sa santé et son bien-être. On recommande que ce repas de protéine soit consommé en soirée avec l'espérance que les symptômes de Parkinson deviendront plus prononcés après le couché. Des calories adéquates peuvent être obtenues et consommées quotidiennement pour mettre à jour le poids ou être projetées pour le gain de poids, au besoin.

8. Suggestions De Plan De Repas...

DÉJEUNER:

Jus, fruit ou légume.....comme désiré
fruit, mise en boîte ou frais.....comme désiré

Choisissez seulement un parmi ce qui suit :

1. Céréale de son:

Concentré.....1/3 tasses

En flocons (All Bran).....1/2 tasses

2. Une portion sèche de céréale est limité pour fournir pas plus de 2 ou 3 grammes total de protéine; la quantité servie habituellement est 1/2 - 3/4 tasse.

3. Céréale cuite fait avec de l'eau; limitez la portion pour fournir pas plus de 2 ou 3 grammes au total de protéine; la taille habituelle de la portion est 1/2 - 3/4 tasse.

4. Pain ou pain grillé.....1 tranche.

5. muffin anglais ou bagel..... 1/2.

6. Pâtisserie pop tart.....1 morceau

La crème qui n'est pas faite à base de lait comme désiré

Café, thé (régulier ou decaf)..... comme désiré

Sucre comme désiré

Beurre ou margarine comme désiré

Gelée comme désiré

Dîner:

Jus de fruit au goût

Suggestions D'Entrée:

Salade du Chef (aucun fromage, aucun oeuf, aucune viande) avec la sauce à salade à base d'huile ou vinaigre.

Plat de fruits, en boîte ou frais (aucun fromage blanc, aucun yaourt).

Légume cuit tel que des épinards assaisonné avec la margarine ou le vinaigre.

Potage aux légumes. Le bouillon simple (en boîte, fait maison ou utilisez les cubes de bouillon), ajouter quelques haricots verts, épinards, brocoli, carottes. Si désiré ajouter 1/2 tasse de riz cuit

Si désiré faire cuire 1/2 de pommes de terres avec des oignons sautés.

Ajoutez les carottes cuites et les haricots verts. Servez avec de la salade avec une sauce à salade à base d'huile ou de vinaigre.

Courgette avec les tomates cuites; courge avec une noisette de miel et le beurre (margarine). Si désiré essayer 1/2 tasse de riz cuit

fruit en conserve ou frais comme désiré

Beurre, margarine, sucre, citron, crème qui n'est pas faite à base de lait..... comme nécessaire

Café, thé (régulier ou decafé),soda

SOUPER:

Un repas à haute valeur protéique régulier avec au moins une portion de 4 onces de viande, des poissons ou de la volaille. Incluez également 1 grand verre de lait et d'autres aliments riches en protéines.