

Symptômes de l'AMS

Étourdissements

Vertige

Évanouissement

Troubles de l'équilibre

Chutes fréquentes

Difficultés à bouger

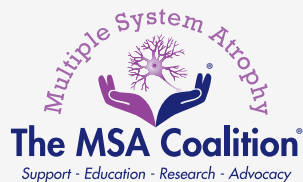
Mauvaise coordination

Dysfonctionnement de la vessie

Troubles du sommeil

Mauvais contrôle de la tension artérielle

Raideur corporelle



À propos de la MSA Coalition

La MSA Coalition™ pour l'atrophie multisystématisée (AMS) fondée en 1989 est une organisation caritative 501(c)(3) qui se consacre à l'amélioration de la qualité de vie et à la création d'espoir pour les personnes concernées par l'AMS par le biais d'une mission à quatre piliers :

- Fournir aux patients et à leurs aidants un soutien émotionnel de confiance et compatissant
- Éduquer les patients, les partenaires de soins et les professionnels de santé en utilisant des informations crédibles, essentielles et pertinentes
- Financer la recherche collaborative centrée sur le patient visant à soulager les symptômes, ralentir la progression de la maladie et trouver un remède
- Construire un sentiment de communauté en reliant et unifiant les personnes concernées par l'AMS

Contactez la MSA Coalition

ASSISTANCE TÉLÉPHONIQUE : 1 866 737-5999

NUMÉRO DE TÉLÉPHONE COMMERCIAL :
1 866 737-4999

ADRESSE E-MAIL : info@multiplesystematrophy.org

ADRESSE POSTALE :
1660 International Drive
Suite 600
McLean, VA 22102
États-Unis



Rendez-nous visite en ligne sur
www.multiplesystematrophy.org

Qu'est-ce que l'atrophie multisystématisée (AMS) ?



Qu'est-ce que l'AMS ?

L'atrophie multisystématisée (AMS) est un trouble neurologique dégénératif rare affectant les fonctions involontaires (autonomes) de l'organisme, notamment la tension artérielle, la respiration, la fonction vésicale et le contrôle moteur.

Anciennement appelé syndrome de Shy-Drager, atrophie olivo-pontocérébelleuse ou dégénérescence striato-nigrique, l'AMS partage de nombreux symptômes semblables à ceux de la maladie de Parkinson, tels qu'une lenteur des mouvements, une raideur des muscles et un mauvais équilibre.

Types d'AMS

L'AMS est divisée en deux sous-types principaux basés sur le symptôme prédominant : l'AMS à prédominance Parkinsonienne (AMS-P) et l'AMS à prédominance cérébelleuse (AMS-C).

- **AMS-P** : Cette forme plus fréquente de l'AMS provoque des symptômes semblables à la maladie de Parkinson tels qu'une lenteur, une augmentation des chutes, des tremblements au repos, des troubles de l'élocution, etc. L'AMS-P progresse beaucoup plus rapidement que le parkinsonisme.
- **AMS-C** : Cette forme d'AMS affecte le cervelet, qui joue un rôle dans la synchronisation des mouvements moteurs. Les patients atteints d'AMS-C ont des difficultés de coordination, de mouvements des mains, d'élocution et de mouvements des yeux.

Pour des informations plus détaillées, consultez la publication gratuite,

AMS : ce que vous devez savoir,

accessible sur multiplesystematrophy.org.

Diagnostic

À l'heure actuelle, il n'existe pas de symptômes spécifiques, d'analyses de sang ou d'examen d'imagerie qui distinguent l'AMS. Les médecins s'appuient plutôt sur une combinaison d'antécédents de symptômes, d'examen clinique et d'analyses de laboratoire pour évaluer le système moteur, la coordination et la fonction autonome afin d'établir un diagnostic probable.

Malgré le défi diagnostique posé par l'AMS, des recherches récentes ont produit des résultats prometteurs qui pourraient aider à révéler les causes et la détection de cette maladie.

Traitement

SYMPTÔMES DE LA MALADIE DE PARKINSON

Les médicaments utilisés dans le traitement de la maladie de Parkinson peuvent soulager la rigidité musculaire, la lenteur et d'autres symptômes moteurs chez certains patients atteints d'AMS, mais uniquement aux stades précoces et avec une efficacité moindre que chez les patients atteints de la maladie de Parkinson.

SYMPTÔMES AUTONOMES

Pour prendre en charge les symptômes autonomes, les patients peuvent envisager des options telles que l'augmentation de la consommation de sel et la prise d'hormones stéroïdiennes ou d'autres médicaments qui augmentent la tension artérielle. Les dispositifs d'apnée du sommeil, appelés appareils à PPC, peuvent aider à soulager les difficultés respiratoires.

TRAITEMENTS NON MÉDICAMENTEUX

La kinésithérapie, l'orthophonie et l'ergothérapie offrent des outils non médicamenteux qui permettent de maintenir la force et la souplesse des muscles, en aidant à prévenir les chutes et les autres incidents qui accélèrent le handicap.

L'AMS par rapport à la maladie de Parkinson

Bien que de nombreux symptômes cliniques soient également présents chez les personnes atteintes de la maladie de Parkinson, les patients atteints d'AMS présentent généralement des symptômes à un plus jeune âge (début de la cinquantaine). Le parcours jusqu'au diagnostic peut être long et difficile. De nombreux patients reçoivent initialement un diagnostic de maladie de Parkinson, mais au fil du temps, l'étendue, la gravité et le type de symptômes changent, rendant le diagnostic d'AMS plus probable.

L'un des symptômes les plus distinctifs observés chez les patients atteints d'AMS est la présence d'anomalies du sommeil telles que les ronflements, l'apnée, le stridor et la mise en acte des rêves. Des changements subtils de l'élocution, tels qu'une voix grave ou tremblante, peuvent également être remarqués.

Caractéristiques communes et distinctives de l'AMS

La maladie de Parkinson et l'AMS sont toutes deux caractérisées par des dépôts d'un type de protéine appelée alpha-synucléine dans le système nerveux. Ces deux affections affectent également spécifiquement les cellules qui produisent la dopamine, un neurotransmetteur qui contrôle les commandes motrices.

Des différences significatives distinguent les symptômes et l'évolution de l'AMS de la maladie de Parkinson et d'autres affections du système nerveux, telles que l'ataxie cérébelleuse ou la dysautonomie pure (DP). Notamment, l'AMS touche plusieurs régions du cerveau, y compris le cervelet, les centres de l'équilibre et de la coordination du cerveau et le système nerveux autonome, comme mentionné ci-dessus.