

Symptômes de l'AMS

- Étourdissements
- Vertiges
- Évanouissement
- Troubles de l'équilibre
- Chutes fréquentes
- Difficultés à bouger
- Mauvaise coordination
- Dysfonctionnement de la vessie
- Troubles du sommeil
- Mauvais contrôle de la pression artérielle
- Raideur corporelle



À propos de Mission MSA

Fondée en 1989, Mission MSA est une organisation caritative 501(c)(3) qui se consacre à améliorer la qualité de vie et à créer de l'espoir chez les personnes atteintes d'atrophie multisystématisée en :

- Fournissant aux patients et aux partenaires de soins un soutien émotionnel de confiance et compatissant.
- Éduquant les patients, les partenaires de soins et les professionnels de santé avec des informations crédibles, essentielles et pertinentes.
- Construisant un sentiment de communauté en reliant et unifiant les personnes affectées par l'AMS.
- Finançant la recherche collaborative centrée sur le patient visant à soulager les symptômes, à ralentir la progression de la maladie et à découvrir un remède.
- Jouant un rôle de premier plan dans la sensibilisation et la défense des personnes touchées par la maladie.

Contact

Assistance téléphonique : 866.737.5999

Ligne de bureau : 866.737.4999

E-mail : info@missionmsa.org

Adresse postale :

1660 International Drive, Suite 600
McLean, VA 22102, États-Unis d'Amérique



Rendez-vous sur notre site
Internet à l'adresse
www.missionmsa.org

Qu'est-ce que l'atrophie multisystématisée ?



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 appelée syndrome de Shy-Drager, atrophie olivo-ponto-cérébelleuse ou dégénérescence striatonigrale, l'AMS partage de nombreux symptômes semblables à ceux de la maladie de Parkinson, tels que des mouvements lents, des muscles rigides et un mauvais équilibre.

Types d'AMS

L'AMS est divisée en deux sous-types principaux en fonction du symptôme prédominant : l'AMS de type parkinsonien (AMS-P) et l'AMS de type cérébelleux (AMS-C).

AMS-P : cette forme plus fréquente d'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 évolue beaucoup plus rapidement que la maladie de Parkinson.

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.



Téléchargez votre Guide AMS essentiel disponible sur missionmsa.org

Diagnostic

À l'heure actuelle, il n'y a pas de symptômes spécifiques, d'analyses de sang ou d'examens d'imagerie qui distinguent l'AMS. Au lieu de cela, les médecins s'appuient sur une combinaison d'antécédents de symptômes, d'examens cliniques et d'examens biologiques 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 pour 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, la prise d'hormones stéroïdiennes ou d'autres médicaments qui augmentent la tension artérielle. Les dispositifs d'apnée du sommeil appelés appareils de VPPC peuvent aider à soulager les difficultés respiratoires.

Traitements non médicamenteux

La kinésithérapie, l'orthophonie et l'ergothérapie offrent des outils sans médicaments pour que les muscles restent forts et souples, aidant ainsi à prévenir les chutes et autres incidents qui accélèrent le handicap.

AMS vs 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 (au 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 sévérité et le type de symptômes changent, ce qui rend le diagnostic d'AMS plus probable.

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

Caractéristiques fréquentes et distinctives de l'AMS

La maladie de Parkinson et l'AMS sont 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 l'insuffisance autonome pure (IAP). Notamment, l'AMS touche plusieurs régions du cerveau, y compris le cervelet, les centres d'équilibre et de coordination du cerveau et le système nerveux autonome, comme mentionné ci-dessus.