

La moitié des gens atteints de la maladie de Parkinson souffre de dysphagie (difficulté à avaler). Ce problème s'avère plus fréquent dans les stades plus avancés de la maladie, mais peut également se produire dans les stades précoces. Si vous souffrez de dysphagie, le fait de manger ou de boire devient moins agréable, ce qui peut aussi nuire à votre qualité de vie. De plus, il y a un risque que la nourriture ou la salive pénètrent dans vos poumons, processus appelé aspiration d'un corps étranger. L'aspiration d'un corps étranger répétée peut causer une pneumonie d'aspiration, une des causes de décès les plus fréquentes chez les gens atteints de la maladie de Parkinson.

Causes et symptômes de la dysphagie

La maladie de Parkinson peut affecter les muscles sollicités dans les diverses étapes de la déglutition, et ainsi causer la dysphagie. Il existe donc plusieurs types de dysphagie.

Parmi les symptômes de la dysphagie, on retrouve :

- étouffement;
- toux ou raclement de la gorge pendant les repas;
- difficulté à déplacer la nourriture ou les liquides de l'avant vers l'arrière de la bouche;
- échappement de liquides ou de nourriture de la bouche;
- hyper salivation;
- mastication lente;
- augmentation du temps requis pour manger;
- sentiment que la nourriture ou les liquides restent pris dans la gorge;
- difficulté accrue à avaler vos pilules;
- toux affaiblie ou voix changée.

Les solutions

Le traitement d'un trouble de la déglutition nécessite une approche multidisciplinaire. Ainsi, une diversité de professionnels tels que le médecin, le nutritionniste, l'orthophoniste et l'ergothérapeute peuvent être mis à contribution. Selon la spécificité du problème, les différents intervenants pourront formuler les recommandations suivantes :

- exercices buccaux faciaux, prescrits par l'orthophoniste, afin de faciliter la préparation de la nourriture dans la bouche et la mastication ;
- fractionnement des repas : prise de plusieurs petits repas au cours de la journée ;
- modification des habitudes alimentaires : prendre de petites bouchées et gorgées, manger lentement, éviter de parler en mangeant, privilégier un environnement calme ;
- amélioration de la posture et de la position de la tête pendant les repas.

Il est également pertinent de manger des aliments dont la consistance a été modifiée, suivant les recommandations du nutritionniste : solides de consistance molle, hachés, avec sauce, ou en purée ; liquides épaissis au besoin ; certaines consistances et viscosités à éviter, etc. Il arrive que les aliments aux textures modifiées produits par certains industriels soient souvent perçus comme étant peu attirants ou fades. Toutefois dans certains cas, le goût et l'apport nutritif de ces aliments n'a rien à envier aux originaux.

Enfin, de la vaisselle adaptée peut grandement simplifier la vie des gens atteints de la maladie de Parkinson au du moment du repas. Ainsi, des ustensiles ergonomiques (ex. : avec une grosse poignée), des tasses « à bec » antifuite, des pailles, des plats à larges rebords seront également des outils recommandés pour rendre l'expérience du repas agréable.

Il importe de consulter dès l'apparition des manifestations décrites ci-dessus, car en plus de perturber l'alimentation, un trouble de la déglutition peut engendrer des problèmes de santé importants.

Sources :

Guide Info Parkinson 2016, Parkinson Québec

Le Soleil : « Du manger mou plus appétissant » <http://www.lapresse.ca/le-soleil/affaires/agro-alimentaire/200912/20/01-932802-du-manger-mou-plus-appetissant.php>; 2009

Radio-Canada : « Des aliments en purée et remodelés pour personnes âgées » http://ici.radio-canada.ca/emissions/bien_dans_son_assiette/2015-2016/chronique.asp?idChronique=364629 ; 2015

Vigi-santé : « La dysphagie : Lorsque manger devient tout un défi » http://www.vigisante.com/parutions/bulletins/PDF/EVM/Entrevoussetmoi_Num23_fr.pdf ; 2006

