

# Les tremblements

David Grabli  
david.grabli@aphp.fr



Journées FAMP le 13/02/2016

# Ne pas se tromper de diagnostic



## Tremblement

- Oscillations rythmiques
- Régularité

## Myoclonies

- Secousses irrégulières

# La question clé: quelle condition d'activation

**Repos**



**Action: Attitude et mouvement**



**Intention**

# Les tremblements de repos

## **Tremblement de repos = tremblement parkinsonien**

- Asymétrique
- Récent
- Associé à d'autres signes parkinsoniens
- Difficulté d'évaluer la réponse au traitement dopaminergique

## **Les rares pièges sont faciles à éviter**

- Neuroleptiques
- Tremblement essentiels vieilliss (durée d'évolution >>> 10 ans)

# Les tremblements d'action

- **Tremblement d'action**

&

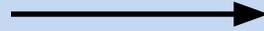
- Ancien et lentement évolutif (début < 30 ans)
- Histoire familiale dominante
- Début membres supérieurs puis cou et voix
- Parfaitement isolé
- *Sensible à l'alcool*

## **Tremblement essentiel:**

- 1<sup>ère</sup> cause de tremblement
- 300 000 patients en France (3X Parkinson)

# Le traitement du TE en pratique

Grade 1 : Tremblement intermittent



- Propranolol à la demande
  - (10 à 20 mg / prise)

Grade 2 et 3 : Tremblement permanent d'amplitude faible à sévère

- Ou abstention
- Propranolol
  - (60 à 160 mg /j)
- Primidone
  - 250 à 1000 mg/j)
- Topiramate
  - 50 à 200 mg / j
- Gabapentine
  - 900 à 3600 mg/j
- Association

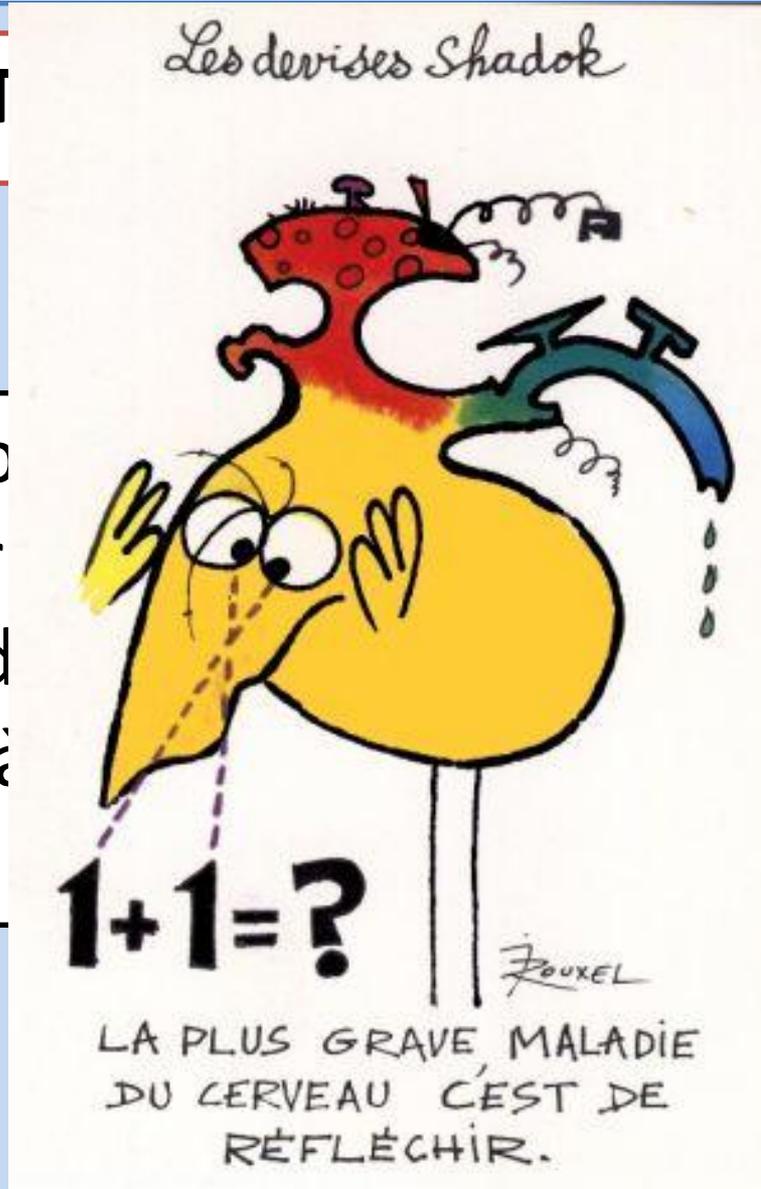
Grade 3 et 4 : Tremblement d'amplitude sévère à importante

• Discuter chirurgie

# Les tremblements d'action

- T

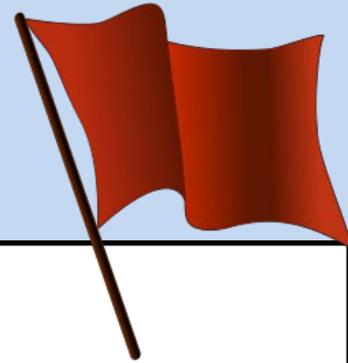
- Récent o
- Asymétri
- Age de d
- Associé à
- Cervical



sif

ns)

ologiques!



# Le faux ami (1)

- **Maladie de Parkinson**

- Repos
- Asymétrique
- Lent
- Respecte le chef et la voix
- Sensible à la dopa

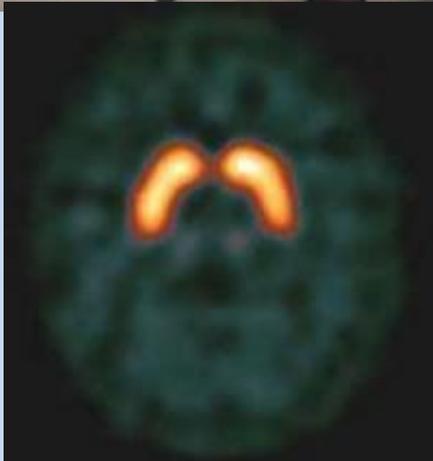
- **Tremblement essentiel**

- Action
- Symétrique
- Rapide
- Touche le chef et la voix
- Sensible à l'alcool

- **Dans la vraie vie**

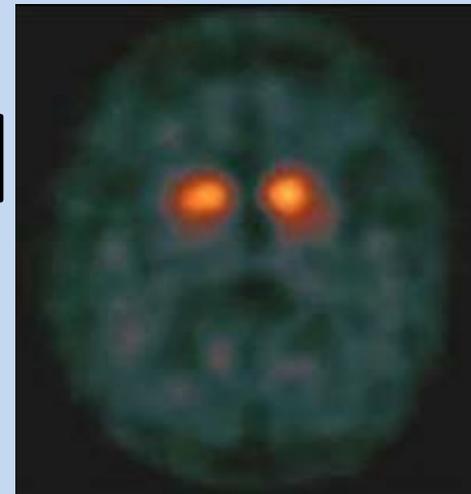
- Parfois difficile de faire la différence
- Le doute n'est pas permis (impact thérapeutique)
- Le meilleur critère: recul et durée d'évolution

# Le faux ami (2)



Scintigraphie au DAT scan

Tremblement essentiel



Maladie de Parkinson

# A quoi penser et dans quel ordre (1) ?

- **Pas grave, fréquent +++++ et curable**

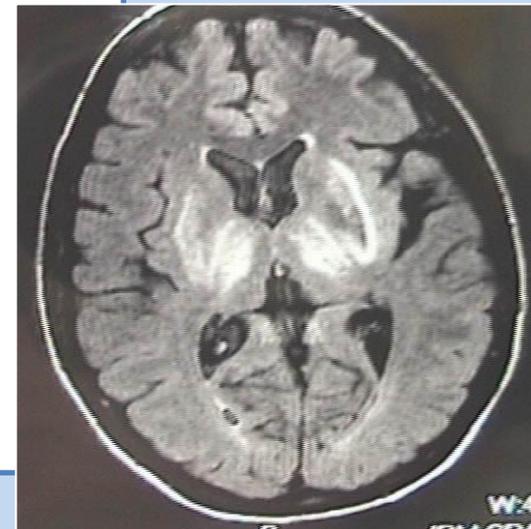
- Tremblement iatrogène
- Métabo-endocrinien: TSH, Bilan hépatique, Créat, calcémie



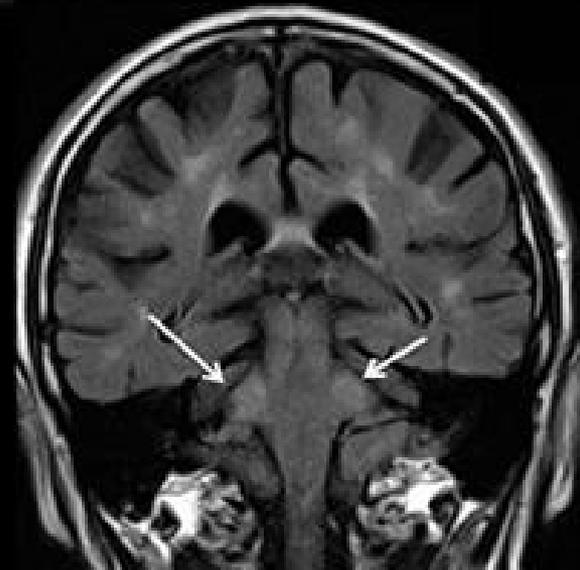
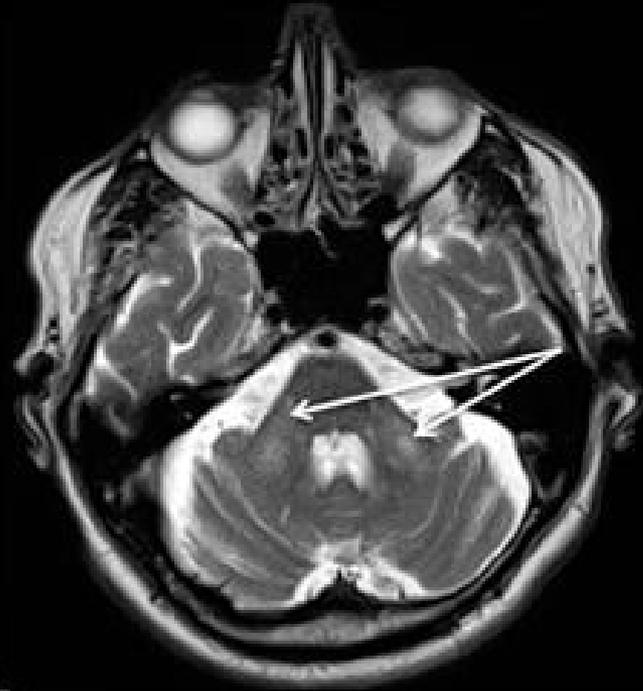
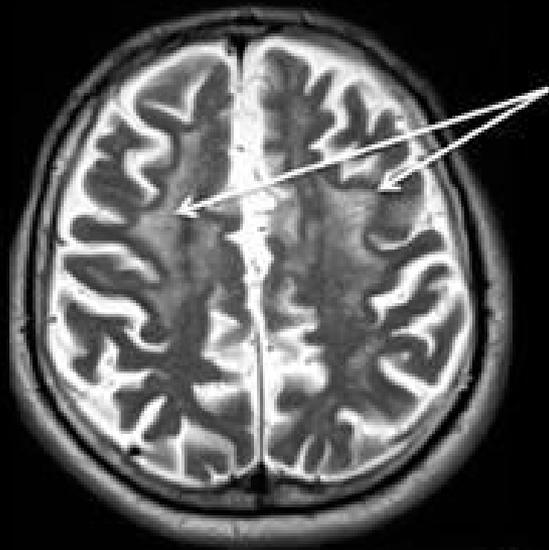
- **Plus grave, moins fréquent et curables**

- **Maladie de Wilson (< 35-40 ans)**

- Autres signes associés
- IRM cérébrale
- Bilan du cuivre (cuprurie des 24 heures)



A quoi penser et dans quel ordre (2) ?



# Les tremblement cérébelleux

- **Tremblement intentionnel**
- Syndrome cérébelleux associé
- Causes multiples (IRM cérébrale +++)
  - SEP
  - AVC
  - Traumatismes crâniens
  - Toutes les pathologies hérédodégénératives cérébelleuses
- Traitement (voir TE) décevant

# En résumé

- Le plus souvent diagnostic clinique et facile
- Bilan devant tremblement d'action si drapeau rouge
  - Biologie standard
  - IRM cérébrale
- Penser aux pré-mutations X-Fragile chez les sujets âgés
- Intérêt du DAT-Scan pour la distinction MPI/TE