

Conduite à tenir en consultation devant des tremblements

Pipis M, Dehabadi M, Matthews E, Gould L. Tremor. BMJ. 2013;347:f7200.

Remarque: ce résumé d'article a été écrit par un étudiant ou un enseignant du DEPARTEMENT DE MEDECINE GENERALE DE PARIS 7. Il est en accès libre. La rédaction des résumés est faite dans le cadre de la REVUE DE PRESSE du DMG.

Règles éditoriales du site

Résumé de l'article

Le tremblement est le mouvement involontaire le plus fréquemment rencontré en consultation. Il est caractérisé par des mouvements musculaires rythmiques touchant habituellement les mains mais pouvant aussi affecter les bras, la tête, les jambes et rarement le tronc. Le tremblement essentiel est la forme la plus courante mais les tremblements peuvent parfois être un symptôme d'une pathologie neurologique sous-jacente ou la manifestation d'une maladie générale. L'inquiétude des patients se porte principalement sur la maladie de Parkinson

Interrogatoire :

Un interrogatoire complet des tremblements est nécessaire afin de bien orienter le diagnostic.

- Description du tremblement, évolution dans le temps, conditions de survenue
 - o Un tremblement qui apparaît d'abord sur une main puis l'autre puis s'étendant par la suite peut être évocateur d'une maladie de Parkinson
 - o Un tremblement qui est d'emblée symétrique et qui peut concerner la tête et la voix est évocateur d'un tremblement essentiel
 - o Un tremblement qui est présent au repos et disparaît ou diminue en action est un tremblement de repos et est évocateur d'une maladie de Parkinson
 - o Un tremblement postural apparaît quand une position est maintenue contre la gravité (tenir une tasse...)
- Depuis combien de temps ces tremblements sont apparus, est un problème constant, cela affecte-t-il la vie quotidienne ?
- Cela s'aggrave-t-il ?
 - o Le tremblement essentiel est habituellement modéré et très lentement progressif
- Il y a-t-il des facteurs qui favorisent ou améliorent les tremblements ?
 - o Le tremblement essentiel est amélioré par l'alcool mais aggravé par le stress, l'anxiété, les émotions intenses
- Y a-t-il des signes associés ?

- Des troubles de la parole et des modifications dans la mobilité ou l'équilibre sont des signes évocateurs d'une maladie de Parkinson
- Une intolérance à la chaleur, des palpitations ou une perte de poids sont des signes évocateurs d'une hyperthyroïdie

Il est aussi important de l'interroger sur les différents traitements qu'il prend

- prise de bêta 2 mimétiques, inhalateurs ?
- prise de lithium
- ISRS ou valproate de sodium
- changement dans la dose d'opiacés ou de benzodiazépines pris au long cours : signe de sevrage

Il faut par ailleurs ne pas négliger le mode de vie qui peut apporter des informations essentielles au diagnostic

- prise régulière et importante de boissons contenant de la caféine ?
- consommation d'alcool ? évoquer un sevrage dans ce cas là
- antécédents familiaux de tremblements : en faveur d'un tremblement essentiel

L'examen clinique

Pour déterminer la nature du tremblement, il faut analyser les caractéristiques du tremblement (distribution, symétrie, circonstances d'apparition)

- Un tremblement au repos, asymétrique de la main nous oriente vers une maladie de Parkinson
- Un tremblement aggravé bras tendu, symétrique touchant parfois la tête et la voix est évocateur d'un tremblement essentiel

Concernant l'examen neurologique, il faut rechercher

- une diminution de l'expression faciale, une voix monotone, une démarche pendante, une rigidité ou une bradykinésie sont évocateurs d'une maladie de Parkinson

- une posture dystonique des mains (par exemple une hyperextension des doigts quand les mains sont tendus)
- si le tremblement touche la tête, il faut rechercher une dystonie cervicale (par exemple torticolis) qui est souvent associé avec une hypertrophie musculaire.
- La présence d'un tremblement et d'une dystonie sur la même partie du corps constitue un tremblement dystonique

Enfin il faut chercher des signes évocateurs de pathologies générales comme des signes d'hyperthyroïdie (goitre, tachycardie...), ou des signes de consommation excessive d'alcool (signes d'insuffisance hépatique...)

Conduite à Tenir à l'Issue de la Consultation

- Rassurer le patient si le tremblement est de caractère bénin
- Faire un bilan biologique : bilan thyroïdien, bilan hépatique, lithémie si nécessaire
- Si le tremblement est secondaire à un traitement : réadapter le traitement, mieux contrôler l'asthme
- Si on suspecte un tremblement essentiel : approche pas à pas du tremblement
 - o règles hygiéno-diététiques : diminuer la prise de caféine, rappeler les risques de la consommation d'alcool même si elle peut soulager le symptôme
 - o gestion médicamenteuse : en fonction de la sévérité, de la fréquence et de l'impact du tremblement sur la qualité de vie du patient. Dans la plupart du cas, un traitement intermittent suffit
 - traitement par propanolol
 - Si le propanolol n'est pas toléré ou contre indiqué, essayer le primidone
 - Si cela n'est pas suffisant, il est possible de combiner les 2 traitements
- Quand adresser ?
 - o Diagnostic incertain
 - o Tremblement réfractaire au traitement
 - o Suspicion de maladie de Parkinson
 - o Signe neurologique focal
 - o Dystonie cervicale : traitement par injection de toxine botulique

Commentaire

Un article intéressant qui, sans se vouloir exhaustif sur le sujet autant sur l'examen clinique que sur les différentes étiologies des tremblements, se veut surtout pratique en permettant de différencier le tremblement bénin que constitue le tremblement essentiel aux autres tremblements qui nécessitent des explorations plus approfondies. Il explicite par ailleurs les éléments qui indiquent à un avis plus spécialisé, ce qui est utile pour notre pratique.

-
- auteur du résumé: Nora **Noun** (Etudiant(e) au DMG PARIS DIDEROT)

- *date de rédaction:14/01/2014*
- *date de validation:17/01/2014*
- *Mots clés:*
 1. *Troubles du mouvement*
 2. *tremblement*



Ce site respecte les principes de la charte HONcode. Site certifié en partenariat avec la Haute Autorité de Santé (HAS). Vérifiez ici.

**DÉPARTEMENT
MÉDECINE GÉNÉRALE
PARIS 7 DIDEROT**

- [Oubli codes accès](#)
- [Espace enseignant](#)
- [Espace étudiant](#)

**Revue de Presse
du DMG Paris DIDEROT**

- [Lire la revue de presse](#)


- [Tous résumés](#)
- [Par domaine](#)
- [rechercher un résumé](#)
- [responsabilité éditoriale](#)

- [S'abonner à la revue de presse](#)
- [Participer à la revue de presse](#)

- [Liens spécifiques au DMG](#)

- [Le DMG](#)
- [Port-folio étudiant](#)
- [ADMINISTRATION](#)

© DMG PARIS DIDEROT

Mesure d'audience ROI statistique webanalytics par  [src="http://logv27.xiti.com/hit.xiti?s=186398&p=" alt="WebAnalytics" />](http://logv27.xiti.com/hit.xiti?s=186398&p=)