

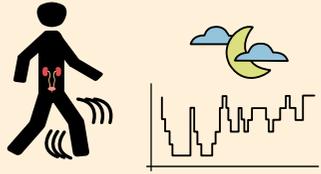
Premiers symptômes

Diagnostic

Traitement

Suivi

Maladie



Âge moyen d'apparition 50 - 60+

Dysautonomie, mouvements anormaux/pathologiques, dysfonction sexuel et troubles du sommeil.



AMS de type Parkinson (lentueur, tremblements) ou AMS de type cérébelleux (équilibre, élocution).



Traitement des symptômes uniquement (respiration, contrôle de la pression artérielle, incontinence, soutien psychologique, soins palliatifs).

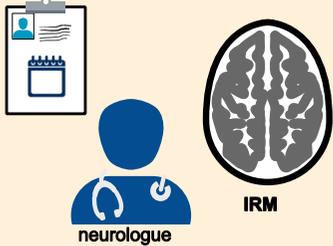


Suivi par des centres d'expertise dotés d'équipes pluridisciplinaires.

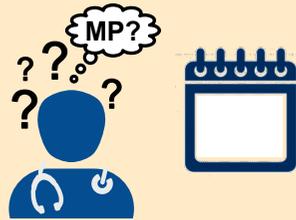
IRM Imagerie par résonance magnétique
AMS Atrophie multisystématisée
O2 Oxygène
MP Maladie de Parkinson

Veillez noter que des termes spécifiques (par exemple, services de soins à domicile, médecin généraliste, physiothérapie) n'incluent pas les mêmes services dans tous les pays de l'UE et peuvent différer d'un pays à l'autre. Les groupes de défense des patients peuvent souvent apporter un soutien et des ressources aux patients et à leurs familles.

Clinique



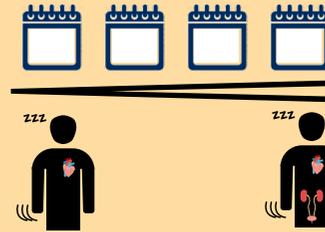
Examen neurologique approfondi (pression artérielle, évaluation génito-urinaire, IRM cérébrale).



L'AMS peut être confondue avec d'autres pathologies telles que la MP et les autres ataxies cérébelleuses. Le diagnostic d'AMS peut prendre du temps.



Identifier les symptômes, mettre en place un traitement régulier et orienter les patients vers les services compétents.



Identifier et suivre l'évolution des symptômes. Intégration dans les services appropriés.

Clause de non-responsabilité
ERN-RND décline spécifiquement toute garantie de qualité marchande ou d'adéquation à un usage ou un but particulier. ERN-RND n'assume aucune responsabilité en cas de blessure ou de dommage à des personnes ou à des biens résultant de ou lié à l'utilisation de ces informations ou en cas d'erreurs ou d'omissions.

Mise à jour en avril 2024



Défis



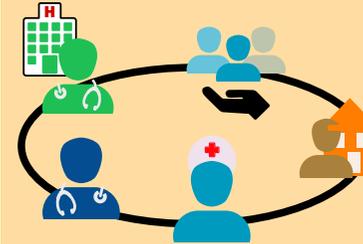
Les premiers symptômes, souvent non spécifiques, peuvent ne pas être identifiés par l'équipe médicale.



Diagnostic erroné : risques de chutes graves, symptômes respiratoires, malnutrition, infections.



Nécessité de la recherche pour trouver un traitement spécifique.

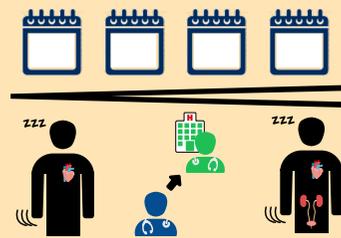


Les soins globaux comprennent les soins à domicile et un soutien psychologique aux patients et aux aidants.

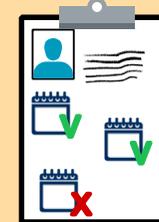
Objectifs



Identification des « drapeaux rouges ». Sensibilisation accrue à l'AMS, à ses symptômes, aux besoins psychologiques et émotionnels des patients, à la nécessité d'une rééducation.



Coopération pluridisciplinaire pour le développement de nouvelles thérapies et de nouveaux parcours de soins.



La personne atteinte d'AMS dispose d'un plan de soins qui inclut ses souhaits en matière de soins et d'interventions futurs.

European Reference Network
for rare or low prevalence complex diseases
Network
Neurological Diseases (ERN-RND)

Cofinancé par l'Union européenne