



par les D<sup>r</sup> Jimmy FONTAINE  
médecin généraliste  
rmg@ssmg.be

## Types de tremblements

On distingue les tremblements d'action et ceux de repos.

**Les tremblements d'action** surviennent lors de la contraction musculaire. On en distingue 3 :

- **les tremblements physiologiques exacerbés** qui se rencontrent dans les situations où l'activité sympathique est accrue (anxiété, excitation, exposition au froid, fatigue musculaire, hypoglycémie, hyperthyroïdie, fièvre...) et dans le contexte d'utilisation de certaines substances (médicaments, toxiques, drogues...);
- **les tremblements essentiels** dont l'évolution est lente et progressive et pour lesquels des antécédents familiaux sont retrouvés dans 30 à 70 % des cas ;
- **les autres tremblements d'action** se rencontrent dans différentes pathologies comme la sclérose en plaques, les traumatismes crâniens, les accidents vasculaires cérébraux et certaines neuropathies.

**Les tremblements de repos** sont observés dans la maladie de Parkinson et les syndromes parkinsoniens. Ils apparaissent au relâchement musculaire et diminuent lors du mouvement.

### AVERTISSEMENT

La «Revue des revues» vous propose des comptes-rendus d'articles parus dans la littérature internationale. Le comité de lecture (CL) de la «Revue de la Médecine Générale» estime, pour différentes raisons, que ces articles sont susceptibles d'intéresser les médecins généralistes. Ceci ne veut pas dire que le CL est nécessairement d'accord avec le contenu des articles présentés. Que chaque lecteur se fasse sa propre opinion en fonction de ses connaissances et de son expérience, après éventuellement avoir pris connaissance de l'article.

Les articles sont disponibles au secrétariat de la SSMG.

Certaines maladies comme la maladie de Wilson (accumulation hépatique et nerveuse de cuivre) ou l'utilisation de médicaments sont responsables de **tremblements mixtes** (de repos et d'action). (JF)

Rédaction Prescrire.  
Tremblements d'origine médicamenteuse. Revue Prescrire octobre 2017 ; 37 (408) : 750-755.

**Mots-clés : tremblements d'action et de repos, syndromes parkinsoniens, iatrogénicité**

## Tremblements d'origine médicamenteuse

Les **tremblements d'origine médicamenteuse** sont parfois le signe de surdose ou de sevrage (par exemple, un surdosage en lévothyroxine).

Les mécanismes impliqués dans ces tremblements sont multiples et souvent mal connus. De nombreux médicaments causent ou aggravent des syndromes parkinsoniens par un déséquilibre entre l'activité dopaminergique et cholinergique (les **neuroleptiques** dont l'halopéridol, le métoclopramide, la flunarizine).

**Les inhibiteurs sélectifs de la recapture de la sérotonine (SSRI) et les inhibiteurs de la recapture de la sérotonine et de la noradrénaline (IRSN)** peuvent aggraver un tremblement physiologique. Ces tremblements peuvent parfois témoigner d'un syndrome sérotoninergique. Les IRSN sont parfois associés à des syndromes parkinsoniens, essentiellement chez le patient âgé.

**Le lithium** peut être responsable de tremblements fins au niveau des mains à dose thérapeutique soit en début de traitement, soit après une utilisation prolongée.

**De nombreux antiépileptiques** causent des tremblements. Par exemple, le valproate exacerbe les tremblements physiologiques qui témoignent d'une augmentation trop rapide des doses de départ.

L'arrêt brutal des **benzodiazépines** expose au risque de sevrage avec tremblements.

**Les anticholinestérasiques** sont à l'origine de syndromes parkinsoniens ou les aggravent.

**Les bêta-2-mimétiques** favorisent les tremblements d'action de fine amplitude au niveau des extrémités.

Lors d'un **syndrome de sevrage aux opioïdes**, les tremblements physiologiques se majorent. (JF)

Rédaction Prescrire. Tremblements d'origine médicamenteuse. Revue Prescrire octobre 2017 ; 37 (408) : 750-755.

**Mots-clés : tremblements, iatrogénicité.**