# Nuovi medicamenti - possibilità e limiti

Autor(en): **[s.n.]**

Objekttyp: **Article**

Zeitschrift: **Parkinson : das Magazin von Parkinson Schweiz = le magazine de Parkinson Suisse = la rivista di Parkinson Svizzera**

Band (Jahr): **- (1997)**

Heft 48

PDF erstellt am: **31.05.2024**

Persistenter Link: https://doi.org/10.5169/seals-815795

**Nutzungsbedingungen**

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.
Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.
Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

**Haftungsausschluss**

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Ein Dienst der *ETH-Bibliothek*
ETH Zürich, Rämistrasse 101, 8092 Zürich, Schweiz, www.library.ethz.ch

**http://www.e-periodica.ch**

messa matrimoniale. Le molte privazioni, di cui bisogna tener conto, vengono compensate in quanto la cura di un familiare viene considerata una attività sensata e saggia (70%).
L'espressione «facciamo qualcosa di importante» viene confermata dal 90% degli interrogati. L'89% vuole evitare che il paziente venga trasferito in una casa di cura.

## Quale interpretazione dare?

Nel presentare lo studio le relatrici hanno fatto un errore fondamentale. Venne fornita una quantità di cifre la cui interpretazione viene solo accennata. Questa lacuna è stata per fortuna compensata dalla susseguente valutazione di Ruth Ritter, membro della Associazione svizzera Alzheimer. Dal punto di vista di un familiare curante – essa stessa cura da alcuni anni il marito malato di Alzheimer – descrive il quotidiano di un familiare che lavora gratis. Perciò si batte per un servizio Spitex che non si limiti esclusivamente alle cure mediche, ma che svolga un vero lavoro a sollievo dei familiari. A proposito: Il lavoro dei familiari non compare in nessuna contabilità delle direzioni della sanità e della socialità, nonostante rappresenti 35'000 posti di lavoro. Il lavoro dei familiari non viene ufficialmente riconosciuto, nè tantomeno gratificato.

Foto: Ruedi Staub

***Secondo i ruoli tradizionali sembra che prestare delle cure sia una attività prevalentemente femminile.***

# Nuovi medicamenti – possibilità e limiti

***Da metà settembre 1997 alcuni nuovi medicamenti sono ammessi dalle casse malattia. Il bisogno di essere informati da parte dei colpiti è grande. Ciò viene confermato dalle molte telefonate che giungono al segretariato centrale. Il neurologo Dr. Joseph Ghika dello CHUV di Losanna, indica nel seguente articolo possibilità e limiti dei nuovi prodotti.***

## Sostanze nuove e nuove combinazioni nella cura della malattia di Parkinson

Quest'anno porta ai pazienti di Parkinson importanti novità nella terapia medicamentosa. Il medico, come pure i pazienti, devono abituarsi ai nuovi preparati. Ciò che vale in cucina, vale anche in medicina: i nuovi ingredienti si devono provare e imparare a conoscerne i vantaggi e gli svantaggi, gli effeti ed i limiti. D'altro canto non possiamo misconoscere l'efficacia e le indicazioni dei medicamenti usati fino ad ora con successo.

In che cosa consistono le proprietà dei nuovi medicamenti? In linea di massima si tratta di alternative supplementari e più efficaci, che riducono gli effetti collaterali e le lacune dei prodotti di fin'ora. Ma la prudenza è d'obbligo: i prodotti di fin'ora non devono assolutamente venir soppressi nell'ingannevole speranza di un miracolo. Il vantaggio dei nuovi medicamenti è che sono combinabili con i vecchi, e ciò richiede sia da parte del medico che da parte del paziente grande sensibilità.

## Prodotto nuovo

Per quanto riguarda il Tasmar® (sostanza di base Tolcapone) riconosciuto dalle casse malattia dal 15.9, abbiamo a che fare con una vera novità.

Questo medicamento può essere molto efficace, alla condizione che venga combinato con un preparato a base di Levodopa (Madopar® o Sinemet®), la cui efficacia viene prolungata da 1 e 1/2 fino a 2 volte e non sono esclusi, all'inizio della terapia, effetti collaterali (movimenti involontari, confusione).Quanto descritto qui di seguito però è sicuro:

- in combinazione con le diverse formule di Madopar® o Sinemet®, il Tasmar ha una migliore efficacia che con il trattamento con 20 mg di Parlodel®. Inoltre gli effetti collaterali sono minori.
- il nuovo prodotto garantisce una riserva di Levodopa più equilibrata.
- un peggioramento temporaneo dello stato di salute non è da escludere, però interrompendo la cura può regredire
- Il Tasmar® può venir somministrato con la Levodopa (senza Levodopa è inefficace) o i Dopaminagonisti (prodotti tradizionali e nuovi) e il Jumexal® , sia allo stadio iniziale che a quello avanzato della malattia.

L'Entecapone, il suo diretto concorrente, che verrà messo prossimamento sul mercato, sembra essere meno efficace.

## Nuova formula di Madopar®

Il Madopar DR è una nuova formula di preparato a base di Levodopa ed è pure ammesso dalle casse malattia da metà settembre. Il Madopar DR si distingue in quanto unisce i vantaggi del Madopar Standard e del Madopar HBS: da una parte agisce velocemente (tuttavia meno velocemente che il Madopar LIQ da sciogliere nell'acqua), però altrettanto velocemente che il Madopar Standard.
Dall'altra , una parte della sostanza viene liberata lentamente (come il Madopar HBS). L'efficacia di questo prodotto è migliore della combinazione Madopar Standard e Madopar HBS. La praticità nel suo uso è che il paziente deve assumere giornalmente una pillola in meno, inoltre il medicamento agisce più in fretta e meglio sul cervello che il Madopar HBS. L'uso combinato con il Tasmar® e con la sostanza Entecapone sembra promettere particolare efficacia. Si sta attualmente svolgendo uno studio comparativo con Sinemet Standard e CR oppure una mezza capsula di Sinemet CR.

## Nuovo dopaminagonista

Il Permax® (sostanza base Pergolide) un dopaminagonista dell'ultima generazione, conosciuto negli Stati Uniti fin dal 1990, ed ora anche in Svizzera, è ammesso dalle casse malati.
Questo medicamento imita l'effetto della Levodopa tramite un meccanismo complementare. La domanda se questo preparato abbia un effetto protettivo sulle cellule del cervello rimane tuttora aperta.
Questo cosidetto effetto neuroprotettivo si presume non solo per questa categoria di medicamenti
ma anche per le amantadine (PK-Merz, Symmetrel). Il Permax®, paragonato al Parlodel®, ha una efficacia 10 volte superiorie con degli effetti secondari identici. E'necessario introdurlo molto lentamente, su un lasso di tempo fino a due mesi, e all'inizio del trattamento è sovente necessario prescrivere il Doperidon (Motilium) per diminuire gli effetti secondari. Il Permax® è un medicamento molto efficace, sia per pazienti all'inizio della malattia, sia per quelli la cui malattia è avanzata. All'inizio della malattia può venir somministrato solo o in combinazione con la Levodopa. In certi pazienti – anche in malati che non rispondono affatto o in modo insufficiente al Madopar® o al Sinemet® – si possono osservare miglioramenti spettacolari.

## L'imbarazzo della scelta

Prossimamente giungeranno sul mercato nuovi dopaminagonisti della stessa classe di sostanze, con uguali indicazioni ed efficacia. Il loro vantaggio: possono essere ridotti gli effetti collaterali e le controindicazioni. Si tratta di Requip® (base Ropinirol), Pramipexol (promettente efficacia nei malati di cuore e nei casi di confusione mentale) e Cabaser® (base Cabergolina; viene assunta solo una volta al giorno). Questi medicamenti possono venir somministrati soli o in combinazione con le diverse varianti di Madopar®, Sinemet® e Jumexal®. Non dovrebbero per contro mai venir assunti insieme con i vecchi prodotti della stessa categoria come Parlodel® o Dopergina.

## Un sostituto del Leponex?

Il medicamento Zyprexa® (sostanza Olazapin) potrebbe probabilmente sostituire il Leponex® (sostanza base Clozapina) nel trattamento degli stati confusionali, allucinazioni e disturbi del sonno.
Il suo grande vantaggio: non sono più necessari i controlli settimanali del sangue. Tuttavia è raccomandata la prudenza: resta da stabilire se il potenziale delle nuove sostanze sia uguale in tutto e per tutto – quindi anche nel trattamento dei movimenti involontari – a quello del Leponex®.

## Vasta scelta

Per concludere: i nuovi medicamenti completano senza dubbio la paletta delle possibilità terapeutiche nella malattia di Parkinson. Combinati tra loro o con i vecchi prodotti possono migliorare e allargare le possibilità di trattamento individuale. Però non sostituiscono i prodotti tradizionali che si sono affermati in lunghi anni di esperienza.

Foto: Ruedi Staub