Domande al Dr. Baronti

Objekttyp: **Group**

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

Band (Jahr): **- (2000)**

Heft 59

PDF erstellt am: **31.05.2024**

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

Domande al Dr. Baronti

Ho letto che l'esaltatore di sapidità glutammato esercita un'influenza sulla funzione del cervello. Succede anche nel Parkinson?

Il glutammato é una sostanza che svolge un ruolo fondamentale all'interno del nostro organismo. Nel cervello in particolare esso rappresenta il principale trasmettitore di impulsi eccitatori: la sua funzione é quindi importantissima. Diversi studi di laboratorio sembrano d'altronde dimostrare che il glutammato, nonostante la sua indubbia utilità, possa accelerare la morte di cellule nervose che siano gravemente sofferenti per altre cause. Non esiste però alcuna indicazione sicura che questo possa accadere nel caso della malattia parkinsoniana!
La discussione sulla possibilità che un eccessivo apporto dietetico di glutammato (in commercio come MSG, o mono-sodio-glutammato, usato per aumentare il sapore di molti cibi) possa essere tossico per il sistema nervoso si é aperta circa 20 anni fa, in seguito all'osservazione che giovani topi di laboratorio trattati con dosi molto alte di MSG sviluppavano gravi lesioni del cervello. Per fortuna, tali preoccupanti osservazioni non hanno trovato conferma sicura sull'uomo, dove del resto anche dopo l'ingestione di grandi dosi di MSG i livelli della sostanza nel sangue rimangono assai inferiori a quelli usati nei topi.
Il MSG quindi presumibilmente non é pericoloso per gli individui parkinsoniani. Va comunque sottolineato che una dieta sana non ha bisogno di additivi artificiali; essi, tossici o no, andrebbero se possibile evitati.

Soffro di rigidità e a volte di crampi muscolari. E' vero che una mancanza di magnesio può esserne la causa?

Crampi muscolari dovuti a carenza di magnesio si osservano soltanto in condizioni molto particolari, come ad es. la gravidanza o la dialisi renale. Tali condizioni sono ovviamente molto rare negli individui colpiti da Parkinson, che tuttavia lamentano spesso crampi muscolari dolorosi e prolungati, ad insorgenza di solito notturna. Sebbene non esista alcuna indicazione che una carenza di magnesio sia responsabile dei crampi muscolari negli individui parkinsoniani, molti di essi riferiscono un buon miglioramento dopo l'assunzione di piccole quantità di magnesio supplementari (il Vs. Medico potrà consigliarvi sul preparato e la dose). Attenzione però: se i crampi insorgono di giorno e/o ad orari regolari ed accompagnano periodi di «blocco», la strategia migliore consiste nel modificare insieme al Medico curante la terapia! Un'ultima avvertenza: dato che nel Parkinson non esiste una carenza di magnesio, la sua assunzione non ha alcun valore preventivo!

Mia madre negli ultimi tempi accusa crisi di mancanza di respiro. Malattie cardiache o polmonari sono state escluse. Può questo sintomo essere in relazione con il Parkinson?

Molti individui colpiti dal Parkinson soffrono di rigidità muscolare, e in alcuni rari casi questo disturbo può interessare anche i muscoli che controllano la respirazione provocando una fastidiosissima sensazione di mancanza di respiro. Per quanto non sia pericolosa (si tratta solitamente solo di una sensazione di mancanza di respiro e non di un vero soffocamento), essa provoca spesso una reazione ansiosa ben comprensibile (provate ad immaginare di non riuscire più a respirare liberamente!), che a sua volta tende a peggiorare il disturbo originario.
Questo problema insorge tipicamente nelle fasi in cui l'effetto dei farmaci antiparkinsoniani si riduce al minimo, ed é quindi associato a rallentamento, irrigidimento o tremore. In questi casi l'ottimizzazione della terapia medicamentosa (tesa a ridurre al minimo frequenza e durata di tali fasi) produce spesso buoni risultati.
Di fronte a tali disturbi comunque bisogna però innanzitutto (come nel caso di Sua madre) escludere la presenza di malattie del cuore e dei polmoni. Quindi la regola: sempre e solo in collaborazione con il Medico curante!

Da un anno assumo farmaci contro il Parkinson. Nonostante la dose sia bassa, avverto ogni volta disturbi di stomaco e nausea. Cosa posso fare?

Bruciori di stomaco e nausea sono purtroppo frequenti nelle persone che assumono farmaci antiparkinsoniani. La causa di questo fenomeno é ben conosciuta: i farmaci per il Parkinson agiscono determinando un'aumento della concentrazione di dopamina o simulandone l'azione a livello del cervello. Per raggiungere il cervello essi devono però passare attraverso il sangue, e sono cosi' liberi di produrre effetti collaterali indesiderati (tipici appunto della dopamina) a livello di diversi organi e in particolare dell'apparato digerente. Questo si osserva soprattutto in seguito all'assunzione di farmaci strutturalmente simili alla dopamina (i cosiddetti dopamino-agonisti: *Cabaser, Dopergin, Parlodel, Permax, Requip* e *Sifrol*).
Spesso per far scomparire questi disturbi basta assumere le medicine insieme a piccole quantità di cibo solido (ad es., un biscotto). Va inoltre sempre discussa con il Medico la possibilità di una riduzione di dosaggio, che però spesso (come nel Suo caso) non é efficace o non risulta possibile. Nei casi «resistenti» esiste poi un rimedio specifico: il *Motilium* il quale, in dose fino a 60 mg al giorno, blocca selettivamente l'azione della dopamina sugli organi esterni al cervello. Esso migliora cioé gli effetti collaterali dei farmaci antiparkinsoniani senza diminuirne gli effetti benefici. Non esistono inoltre controindicazioni ad un trattamento prolungato con il *Motilium*.

Il Dr. med. Fabio Baronti, 42, Farmacologo e Specialista in Neurologia, é Capo Servizio della Clinica Bethesda di Tschugg (BE) dove dirige il Centro Parkinson. Nato a Roma, ha svolto una intensa attività di ricerca sul Parkinson negli USA e a Roma prima di giungere in Svizzera nel 1993. Dal 1997 é membro del Consiglio Peritale della ASmP. Nel 1999 ha ottenuto un contributo dal fondo di ricerca dell'ASmP per i suoi studi sulla motricità nel Parkinson presso l'Università di Berna. Padre orgoglioso dal 1999, vive con la famiglia nel Canton Berna.