Domande sul Parkinson

Objekttyp: **Group**

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

Band (Jahr): **- (2004)**

Heft 75

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.

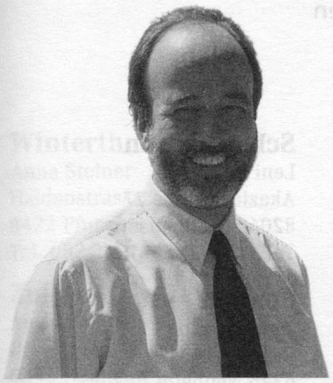
Haftungsausschluss

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 sul Parkinson



Il Dr. med. Fabio Baronti, 46, Farmacologo e Specialista in Neurologia, é primario e direttore medico della Clinica Bethesda di Tschugg (BE) dove si trova dal 1988 un 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. Membro del Consiglio Peritale e del comitato della ASmP.

A mia madre, 65enne e da anni affetta da Parkinson, è stata impiantata 2 settimane fa una protesi del ginocchio. Dal momento dell'operazione è confusa, getta oggetti intorno a sé e a tratti appare completamente persa nel passato. Riceve ancora i suoi farmaci per il Parkinson (purtroppo non so quali), in più antibiotici e antidolorifici. A volte si rifiuta di prendere le medicine. È confusa a causa del Parkinson o possono esserci altre ragioni?

La comparsa di uno stato confusionale dopo un intervento chirurgico è purtroppo un evento non raro negli individui parkinsoniani, soprattutto se anziani. Il più delle volte si tratta di una reazione abnorme all'anestesia generale, che può protrarsi anche per diversi giorni per poi risolversi spontaneamente.

Nel caso di Sua madre mi sembra però improbabile che sia stata somministrata una narcosi, dal momento che per gli interventi al ginocchio si inietta di solito un anestetico (che non influenza la funzione del cervello) a livello della spina dorsale. In questo caso la causa della confusione potrebbe essere ricercata nei nuovi farmaci (antibiotici o antidolorifici) somministrati a Sua madre, o addirittura in un'infezione instauratasi in seguito all'assunzione irregolare degli antibiotici. Anche in questo caso la situazione dovrebbe migliorare con l'adattamento dei farmaci. Ne parli con i medici!

Esiste infine la possibilità di una lesione cerebrale insorta in concomitanza con l'intervento chirurgico. Una tale complicazione è peraltro assai rara nel caso di interventi eseguiti in anestesia spinale, e andrebbe presa in considerazione solo qualora la confusione non migliorasse dopo la sospensione dei farmaci. In tal caso si dovrebbe discutere con i medici l'esecuzione di una TAC o di una Risonanza Magnetica.

Mio marito ha il Parkinson dal Gennaio 1998. Da qualche tempo ha sviluppato disturbi della deglutizione e perde peso: pesa appena 69 Kg per un'altezza di 184 cm! Prende 3.5 mg di *Permax* e 700 mg di *Madopar* al giorno. I suoi disturbi sono dovuti ai farmaci o sono sintomi della malattia? Il medico di famiglia non ha saputo rispondere a questa domanda.

Disturbi della deglutizione accompagnano spesso le sindromi parkinsoniane. L'ipersalivazione di molti pazienti, che «dimenticano» di deglutire a intervalli regolari, ne rappresenta la forma più comune. Le forme più gravi, fortunatamente rare, si manifestano inizialmente con una tendenza a tossire quando si assumono liquidi, cibo o compresse che «vanno di traverso» e, raggiungendo le vie respiratorie, possono persino causare una polmonite. Una consultazione presso uno Specialista in Otorinolaringoiatria e/o una Logopedista è importante per escludere cause locali e indirizzare le terapie, che includono esercizi di deglutizione e un cambiamento della consistenza del cibo. Solo nei casi più gravi è necessario inserire una sonda nello stomaco tramite la parete addominale: in tal modo si riduce il rischio di complicazioni gravi, pur rimanendo la possibilità di assumere per bocca le pietanze più gustose (mangiare è pur sempre un piacere!).

È molto raro che i disturbi della deglutizione siano dovuti ai farmaci: in questo caso essi dovrebbero «fluttuare» durante il giorno in relazione all'assunzione dei medicinali. Le cause di una grave perdita di peso negli individui parkinsoniani includono una generale inappetenza fino all'avversione per il cibo, che può essere legata alla malattia o alla depressione ad essa associata, ma anche malattie internistiche potenzialmente gravi. Per questo è sempre buona norma sottoporsi a un «check-up» presso il medico curante!

Domande sul Parkinson?
scrivete alla redazione:
Gewerbestrasse 12 a, 8132 Egg
Fax 01 984 03 93
johannes.kornacher@parkinson.ch

Mio padre ha il Parkinson da circa cinque anni. Ho appreso da un programma televisivo che esiste un metodo speciale di agopuntura per pazienti parkinsoniani. Aghi di titanio verrebbero impiantati permanentemente in un punto particolare dell'orecchio. Si tratta di un metodo promettente?

Mi è difficile rispondere alla Sua domanda con sicurezza, ma penso di no. Anche nella letteratura medica »alternativa« – ad es. in riviste internazionali come il *Journal of Traditional Chinese Medicine* – la tecnica da Lei descritta non viene mai citata in relazione al Parkinson.

La teoria dell'agopuntura assume che esistano nel corpo schemi di flusso dell'energia che vengono alterati dalla malattia; la stimolazione di punti specifici (ad es. mediante aghi) sarebbe in grado di ripristinare l'equilibrio energetico con effetti positivi sullo stato di salute. Se e in che misura l'agopuntura (indipendentemente dal metodo usato) possa migliorare i sintomi del Parkinson è ancora oggetto di controversia. Certo la qualità della vita dei parkinsoniani in estremo oriente è assai migliorata con l'introduzione dei farmaci «occidentali». Ho conosciuto molti pazienti che si erano sottomessi a questo trattamento, che a volte eseguiamo anche nel nostro Centro Parkinson: le loro opinioni erano discordanti, e quelli che descrivevano un effetto benefico dell'agopuntura erano d'accordo nel definirlo inferiore a quello dei farmaci antiparkinsoniani. Soggettivamente migliorati erano, di volta, in volta la resistenza allo stress, il tremore, l'ansia, i disturbi del sonno o i dolori.

I pochi studi disponibili sugli effetti dell'agopuntura sul Parkinson non hanno confermato un suo effetto benefico sui sintomi della malattia. È però interessante notare che uno studio pubblicato di recente ha dimostrato una netta discordanza tra i miglioramenti oggettivi (cioè misurabili, che erano limitati al miglioramento della qualità del sonno) e quelli soggettivi: l'85 % dei pazienti riportava infatti un chiaro miglioramento di uno o piú sintomi del Parkinson!