Domande sul Parkinson al Neurologo Dr. Vaney

Objekttyp: **Group**

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

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

Heft 76

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

Il neurologo Claude Vaney, 53 anni, è primario della clinica di riabilitazione bernese di Montana VS. Dal 1988 fa parte del Comitato della AsmP e del consigio peritale. Vive con sua famiglia a Montana.

Domande sul Parkinson al Neurologo Dr. Vaney

Ho letto spesso della sindrome di Pisa, in cui il tronco si piega fortemente da una parte. E' una conseguenza del morbo di Parkinson?

Analogamente alla torre di Pisa che notoriamente pende da una parte, viene così definita una postura piegata del tronco. Questa posizione sbagliata, la quale compare prevalentemente dopo aver assunto dei neurolettici (medicamenti che vengono impiegati in caso di gravi disturbi psichici quali la schizofrenia) possono presentarsi assai raramente anche nei colpiti di Parkinson. Dato che anche i cosiddetti neurolettici moderni (atipici) possono influire sulla sindrome, è terapeuticamente importante sospenderli o ridurne la dose. La sindrome venne anche descritta nell'atrofia multisistemica (= sindrome di Parkinson atipica) e dopo la somministrazione degli inibitori della colinesterasi, nella sindrome di Alzheimer usati ad es.

Lo sviluppo di questa sindrome non è stato ancora completamente chiarito, ma si presume che la carenza di informazioni nervose centrali con conseguente innervazione asimmetrica dei muscoli che stabilizzano il tronco ne possano essere responsabili. In caso di questo riflesso tonico del tronco non si tratta tuttavia di un effetto collaterale delle sostanze dopaminergiche, come nel caso delle note discinesie. Non sono a conoscenza se vi siano delle misure mirate di prevenzione. Certamente però regolari metodi di fisioterapia ed esercizi tendenti a correggere la posizione e a irrobustire il tronco possono contribuire a frenare l'avanzamento di questa sindrome. La sindrome di Pisa può talvolta venir favorevolmente influenzata da sostanze anticolinergiche.

Mia madre deve prendere della vitamina B6 ad alte dosi in seguito a debolezza cardiaca. Questa vitamina compromette l'efficacia della L-Dopa?

La piridossina (= vitamina B6) appartiene, come per esempio la tiamina (=vitamina B1) alle vitamine solubili nell'acqua. Questi particolari aminoacidi sviluppano, già in piccole quantità, la loro efficacia nel corpo. Sono di vitale importanza per l'organismo. Germi di grano, lievito di birra, crusca, pomodori e fagioli di soia contengono molta piridossina. Il fabbisogno giornaliero di piridossina va da 0,5 a 1.0 mg. Questa vitamina consente la funzione ottimale dell'enzima che nel corpo trasforma la L-Dopa in dopamina.

Dosi eccessive di piridossina, come si producono nel trattamento con alte dosi di vitamina B6, potrebbero portare ad una maggiore e precoce trasformazione della L-Dopa. Di conseguenza arriverebbe meno L-Dopa al cervello. La dopamina già trasformata non può oltrepassare la barriera sangue-cervello e non può rimpiazzare la dopamina ivi mancante. Questa trasformazione precoce può essere evitata tramite la somministrazione contemporanea e standardizzata di un inibitore carbossilasi (Benzerazide nel *Madopar* e Carbidopa nel *Sinemet)*. La vitamina B6 in dosaggi normali non mette in pericolo il trattamento con L-Dopa. Dosi massicce, per contro, si dovrebbero evitare con l'assunzione contemporanea di L-Dopa, per non disturbare la sua efficacia.

Mio marito, di 67 anni, ha il Parkinson da sei anni. La sua voce diventa sempre più flebile, è roca e deve schiarirla in continuazione. Cosa può fare contro questo disturbo?

Lei ha constatato in suo marito dei sintomi tipici di un Parkinson avanzato, tanto più che nel morbo di Parkinson i disturbi della parola non sono rari. Vengono descritti diversi disturbi. La voce può in alcuni diventare più flebile, altri invece cominciano il discorso con voce forte che man mano si affievolisce progressivamente. Altri cambiamenti, come il parlare monotono, l'allineamento troppo veloce delle parole o addirittura la balbuzie, possono ugualmente comparire. Anche la raucedine o una dizione mal articolata e, indistinta possono può complicare la comunicazione ed accentuare l'isolamento dei colpiti. Si ritiene che l'innervazione difettosa dei muscoli della laringe porti a delle irregolarità delle vibrazioni, delle corde vocali, che favoriscono la comparsa di toni disarmonici.

Questi ultimi trasmettono all'uditore l'impressione di raucedine. Anche il dover continuamente schiarire la voce è spesso legato alla sensazione di avere un nodo in gola ed è da interpretare con la mancata coordinazione dell'attività relativamente complessa dell'apparato vocale. Dal momento che dietro una raucedine cronica possono nascondersi anche altre malattie dell'apparato vocale (tumori, infiammazioni) è raccomandabile una visita presso il medico di famiglia o da uno specialista delle malattie della gola. Se il disturbo è da attribuire alla malattia di Parkinson si dovrebbe, dopo aver ottimizzato la terapia medicamentosa, far ricorso ad un logopedista. Il paziente, per esempio tramite l'uso di segnali acustici o visivi, viene esortato a controllare l'intensità della sua voce.

Domande sul Parkinson?

scrivete alla redazione:
Gewerbestrasse 12 a, 8132 Egg
Fax 043 277 20 78
johannes.kornacher@parkinson.ch